antonietta bernardoni

PSICHIATRIA
senza futuro

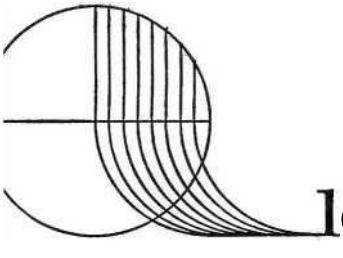
documenti per una lotta
del nostro tempo

la linea editrice

ANTONIO BERNARDONI

PSIHIATRIE FĂRĂ VIITOR

Documente pentru o luptă a timpului nostru



către linia de publicare

© LA LINEA EDITRICE - Padova - 1975
Tipărit: Arti Grafiche Conegliano - Susegana (TV) Prima ediție: iunie 1975

INDEX

Prima Introducere . . .. pagina 7

A 2-a Psihiatrie , psihanaliză, psihologie:
științele satelit ale Capitalului ..... » 9

A 3-a activitate terapeutică populară sau
psihiatrie, psihanaliză, psihologie? ..... » 15

A 4-a Moțiune de încheiere a Primei Conferințe Naționale privind
Activitate terapeutică populară ..... » 21

A 5-a Temeri nerezonabile
a adulților și copiilor . ..... » 33

Operatorul psihiatric de bază
în momentul istoric care marchează
declinul ireversibil al psihiatriei. . » **41**

A 7- a Doamnă a Sfântului Vincent sau
Solidaritate proletară?..... » 53

Dialectica a VIII-a dintre biologic și social
în problema psihiatrică .....» 57

A 9- a Psihiatrie „Democrată ” sau
social -sănătății? (a doua ediție) . . »
67

A 10-a Psihiatrie „Democratică ” sau
social -sănătății? (Primul număr) . . . »
79

Al 11-lea Freudo - Marxismul sau
Marxism „în toată grosimea"? .....pagina 89

Sănătate mintală :
Scrisoare către un metalurgist. , . . » 95

Organizațiile muncitorești ale 13-lea
trebuie să continue să delege către tehnicieni
puterea lor politică?

Gorizia e a proposito della Scuola del prof. Basaglia . » 131

14◦ Poscritto < . . . ... : » 141

Câteva considerații privind demisiile psihiatrilor din

PREMISĂ

Acest mic volum conține acum o serie de documente, fiecare dintre acestea constituind o armă - făurită în mod expres în momente diferite și în situații diferite - cu unicul scop de a oferi - din când în când - cele mai potrivite instrumente posibile pentru una dintre cele mai semnificative lupte ale timpului nostru: lupta împotriva unei concepții false, devalorizatoare, discriminatoare despre om, o concepție a cărei psihiatria, psihanaliza, psihologia sunt astăzi principalii susținători în slujba exploatării.

Lupta **împotriva** psihiatriei, psihanalizei, psihologiei este o luptă **în favoarea** valorizării personalității umane la nivel microsocial și, prin urmare, în favoarea cunoașterii concrete și colective a proceselor de formare, deformare și transformare a personalităților și biografiilor indivizilor , formare, deformare și transformare care nu pot fi înțelese în mod adecvat dacă se refuză în mod deliberat sau, în orice caz, se omite examinarea acelei surse fundamentale de condiționare care este reprezentată pentru fiecare dintre noi **de apartenența la o clasă** și de jocul, întotdeauna complex și uneori profund contradictoriu, pe care acest fapt de importanță primordială îl presupune în fiecare biografie.

Valorizarea concretă, colectivă, zilnică, reciprocă a personalității lucrătorilor individuali (valorizare pe care o definim ca **Activitate Terapeutică Populară)** implică o transformare autogestionată în care natura falsificatoare și conservatoare a așa-numitului „principiu al realității", introdus de Freud cu scopul de a face lumea existentă să pară imuabilă, este imediat demascată - de fapt - până la rădăcinile sale.

Demascarea naturii conservatoare a principiului realității duce la fericita descoperire a transformării neîncetate a lumii și a oamenilor și la convingerea incitantă că - la

nivel microsocial - o astfel de transformare poate fi planificată, declanșată, gestionată și dusă mai departe pe termen scurt, ca protagonist, de fiecare lucrător care știe să stabilească legăturile adecvate, atât la nivel personal și microsocial, cât și cu marile organizații politice și sindicale ale muncitorilor.

În acest fel (așa cum se va vedea mai bine în viitoarele scrieri dedicate **Activității Terapeutice Populare),** multul de făcut **aici și acum** pe care protagonistul îl descoperă împreună cu tovarășii săi, nu numai că îl face capabil să se transforme pe sine și relațiile sale sociale, dar îi oferă și flexibilitatea și capacitatea de așteptare a politicianului, care știe că nu poate duce bătălii în nume personal, dar strânge legăturile adecvate în așteptarea momentului în care se vor crea condițiile necesare și suficiente pentru o transformare reală a structurilor societății în care trăim.

Documentele adunate aici sunt prezentate în ordine cronologică inversă deoarece - implicați și proiectați cum suntem în luptele prezente și spre luptele viitoare - ni se pare mai util să pornim de la prezent, căci numai în funcție de prezent și mai ales în funcție de un **posibil viitor,** se poate justifica o întoarcere la trecut, care, în sine, nu ar oferi niciun interes real.

Prin aceste scrieri intenționăm nu doar să solicităm o examinare critică, din partea tuturor camarazilor, a participării noastre la luptă, ci și să contribuim la mobilizarea tuturor celor care intenționează să opereze în mod deliberat ca **agenți de valorizare a oamenilor adevărați,** nu doar prin participarea la marile lupte generale ale muncitorilor, ci **și** prin eliberarea energiilor latente din cei mai apropiați camarazi, care la rândul lor vor contribui la eliberarea noastră, astfel încât viața fiecăruia dintre noi să poată fi trăită tot mai din plin.

Modena, **1 mai 1975.**

Valorizarea conștientă, concretă, științifică a noastră și a celorlalți atrage în mod necesar respingerea devalorizării și falsificărilor psihiatriei, psihanalizei, psihologiei.
— științe satelit ale Capitalului — precum și exercitarea reciprocă a solidarității dintre cei exploatați.

(Considerații ale unor participanți la ACTIVITATEA TERAPEUTICĂ POPULARĂ din cartierul SAN FAUSTINO din Modena, cu ocazia vizitei unor locuitori din cartierul florentin ISOLOTTO).

Modena, duminică, 27 aprilie 1975

Dacă vrem să mergem în direcția istoriei, trebuie să luăm act de faptul că - pe lângă contribuția noastră la valorizarea personalității umane prin luptele generale conduse de organizațiile politice și sindicale ale muncitorilor - este necesar acum să extindem nivelul luptei pentru valorizarea oamenilor concreți, până la atingerea sferei vieții cotidiene și personale a individului, considerat individual și colectiv, ținând cont că în această sferă cele mai intensive, mai ample, mai răspândite procese de devalorizare sunt astăzi duse de psihiatrie, psihanaliză, psihologie, care acționează în slujba exploatării, cu toată violența, disprețul, falsificările pe care Capitalul le cere de la aceste „ științe satelit ".

Dacă am ales să luptăm pe acest teren, prima întrebare pe care va trebui să ne-o punem va fi cea referitoare la aspectul fundamental al personalității noastre, adică poziția pe care o ocupăm în aliniamentul de clasă.

Cine suntem noi?

Care sunt efectele concrete produse de suma acțiunilor noastre?

Pentru a răspunde la aceste întrebări nu ne putem limita la a ne referi la idealurile cărora le-am dat, cu profundă convingere, aderența noastră, nici la activitățile pe care le desfășurăm zilnic la locul de muncă și în afara acestuia, ci trebuie să ne întrebăm **și** dacă în fiecare moment, dacă în fiecare întâlnire știm să stabilim o relație de valorizare reciprocă între noi și celelalte persoane exploatate cu care intrăm personal în contact.

Dacă suntem cu adevărat convinși că trebuie să ne asumăm destinul istoric – împreună cu organizațiile noastre – să ne întrebăm cum

putem deja astăzi, **așteptând activ** condițiile necesare și suficiente pentru a produce schimbări de o anvergură mai largă, să începem **aici și acum** să transformăm **ceva** în viața noastră cotidiană și concretă și a altora, dobândind o capacitate tot mai mare de a interveni – colectiv și individual, la nivel microsocial – în unele dintre cele mai presante probleme ridicate de nevoia, acum imposibil de amânat, a **unei noi calități a vieții,** în care puterea de decizie a fiecărei persoane asupra propriei educații personale și asupra cursului vieții sale să fie tot mai puternică și mai explicită.

A acționa într-un mod valorizator față de sine și față de însoțitori implică nu doar capacitatea de a critica și respinge **teoretic** orice concept psihiatric, psihanalitic, psihologic, ci și o cercetare explicită referitoare la personalitatea și calitatea vieții fiecărui participant la Activitatea Terapeutică Populară, cercetare care trebuie realizată **în practică,** cu ajutorul însoțitorilor, prin procese de critică și autocritică , precum și printr-o examinare concretă a unor situații concrete, la nivel microsocial și micropolitic, în vederea transformării lor concrete.

Trebuie — cu toții împreună — să reușim să ne purificăm acțiunile și gândurile de o serie întreagă de concepte false sau falsificatoare referitoare la personalitatea umană, adică referitoare la un domeniu al cărui studiu a fost până acum uzurpat de psihiatrie, psihanaliză, psihologie, dar care trebuie curățat de aceste științe falsificatoare aflate în slujba Capitalului, pentru a permite cercetări care — ținând cont de datele referitoare la activitatea nervoasă superioară și, mai ales, de structura de clasă a societății noastre și de limitele și deformările personalității care derivă din aceasta — își propun să investigheze relația dintre om și lumea exterioară folosind acele instrumente analitice care ne permit nu numai să interpretăm marile mișcări ale istoriei și să participăm la ele contribuind la cursul lor , ci și să pătrundem în inima vieții cotidiene și a relațiilor interpersonale dintre camarazi și adversari.

Dar, poate, cineva va obiecta: „Nu sunt psihiatru, nici psiholog, prin urmare nu am nevoie să-mi purific acțiunile, cuvintele, gândurile de falsificările provenite din aceste așa-numite științe."

Însă într-o cultură precum a noastră, care ignoră chiar și cele mai elementare cunoștințe despre activitatea nervoasă superioară, falsificările psihiatriei, psihanalizei, psihologiei nu mai sunt „patrimoniul" exclusiv al celor care se pricep: puterea burgheză a prevalat asupra posesiunii corporative geloase a anumitor profesioniști bine plătiți în devalorizarea personalității umane și demascarea falsă: astăzi multe reviste sunt pline de „cunoștințe" de acest tip, oferind tuturor, împreună cu horoscopul zilei și cu o demnitate științifică egală,

interpretări ale viselor și sfaturi despre viața privată, menite să o facă din ce în ce mai privată și din ce în ce mai ignorantă față de interesele pe care Capitalul reușește încă să le ascundă de atâția muncitori, în timp ce îi expune cu nerușinare la lumina zilei, conștiente de modul în care instituțiile aflate în slujba stării de fapt existente știu cum să opereze eficient pentru a împiedica înțelegerea legăturilor reale dintre suferința noastră și relațiile actuale de producție.

A acționa într-un mod care să se valorizeze pe sine și pe camarazii săi implică, așadar, nu doar participarea la marile lupte duse de masele muncitoare și de organizațiile politice și sindicale, ci și demascarea - în teorie și în practică - a falsificărilor de natură psihiatrică, psihanalitică și psihologică, precum și cea mai largă și mai profundă eliberare posibilă **astăzi** de condiționările devalorizante și distorsionante inerente diviziunii societății în clase.

A acționa într-o manieră valoroasă față de sine și față de însoțitorii săi implică, așadar, în mod necesar și capacitatea de a crea conexiuni flexibile, coerente și eficiente între toți cei care au înțeles utilitatea, în scopul menținerii stării de fapt existente, a psihiatriei, psihanalizei și psihologiei și sunt, prin urmare, dispuși să ducă cu un angajament politic profund bătălia foarte grea care va trebui dusă împotriva susținătorilor - pe față sau pe ascuns - ai acestor științe false care constituie un instrument foarte real de opresiune și devalorizare și, prin urmare, acționează într-un mod direct complementar exploatării capitaliste .

Niciunul dintre noi nu se va lăsa vrăjit de frazeologia fals revoluționară cu care mulți dintre acești așa-ziși tehnicieni ai personalității și relațiilor umane (fie ei psihiatri, psihanaliști, psihologi) încearcă astăzi în zadar să depășească ostilitatea muncitorilor, deghizându-se în apărători ai celor exploatați.

Însă cei exploatați știu foarte bine că trebuie să se apere singuri, împreună cu organizațiile lor, altfel vor fi - așa cum se întâmplă încă prea des și astăzi - primele victime ale acestor așa-numiți „apărători oficiali", numiți de clasa patronală.

Însă clasa muncitoare, organizațiile sale, aliații săi devin — zi de zi — din ce în ce mai conștienți de faptul că capacitatea de formare , creștere și transformare a personalității umane nu mai poate fi susținută în niciun fel de psihiatrie, psihanaliză, psihologie, științe devalorizante și falsificatoare aflate în slujba Capitalului: posibilitățile de formare, creștere și transformare ale marilor mase umane sunt inextricabil legate de condițiile de viață și de muncă

care decurg din luptele generale, în timp ce, în cadrul aceleiași situații socio-economice, valoarea personalității indivizilor depinde foarte strict de oportunitățile și capacitățile de conectare, transformare și înțelegere în raport cu mediul înconjurător, cu ei înșiși, cu camarazii lor.

Refuzul exprimat de locuitorii din ISOLOTTO față de deschiderea unui Centru de Sănătate Mintală nu este altceva decât un exemplu concret, la nivel local, al refuzului mai general al clasei muncitoare de a se lăsa manipulată și „colonizată" de tehnicienii științelor subordonate Capitalului, cum ar fi psihiatria , psihanaliza, psihologia.

Acest refuz reprezintă expresia locală a unei **stări de spirit generale** care cere ca relațiile dintre muncitori să fie de așa natură încât să le permită să transforme, ca protagoniști, la persoana întâi, calitatea vieții de zi cu zi la nivel microsocial și micropolitic, astfel încât să se poată elibera - pentru marile lupte la nivel general - de toate energiile disipate în prezent în conflicte personale și interpersonale între colegii de clasă, conflicte care pot fi depășite doar atunci când problemele fiecărui individ - în loc de presupuși tehnicieni în sănătate mintală - sunt confruntate concret, în vederea depășirii lor concrete, de către toți camarazii care se vor pune la dispoziție pentru o cercetare colectivă asupra celor mai eficiente forme de transformare a calității vieții și a personalității fiecăruia, transformare care să se realizeze prin acel ajutor reciproc și egal între oamenii exploatați pe care îl numim Activitate Terapeutică Populară.

Activitate terapeutică populară sau
Psihiatrie, Psihanaliză, Psihologie?

(Câteva observații ale participanților la ACTIVITATEA TERAPEUTICĂ POPULARĂ din cartierul SAN FAUSTINO din Modena asupra luptei juste pe care locuitorii cartierului florentin ISOLOTTO o duc, în legătură cu celelalte cartiere, prin respingerea acelor tehnici ale personalității umane și ale relațiilor interpersonale care acționează prin divizarea, selectarea, devalorizarea oamenilor, astfel încât aceștia să poată fi mai bine exploatați).

Modena, 21 aprile 1975

DEDICAT LUI RODOLFO BOSCHI

Lupta începută de locuitorii din Isolotto, prin refuzul de a permite deschiderea unui Centru de Sănătate Mintală în cartierul lor, adică prin refuzul de a externaliza propria minte și pe cea a copiilor lor către „experți", a stârnit cel mai larg și profund sprijin și solidaritate în rândul participanților la Activitatea Terapeutică Populară care are loc în cartierul San Faustino din Modena.

Aceasta este o luptă care, acum doar câțiva ani, ar fi putut părea destinată să eșueze în fața puterii excesive din domeniul psihiatric și a insolenței echipelor medico-psiho-pedagogice care invadau atunci școlile pentru a recruta, prin vânătoarea de copii inadaptați, o rezervă aproape nelimitată de lucrători de nivel inferior în slujba Capitalului, meniți să furnizeze un procent foarte ridicat de viitori oaspeți ai spitalelor de psihiatrie.

Însă, de la an la an, straturi din ce în ce mai mari și mai numeroase de muncitori au devenit conștiente că această luptă reprezintă o parte semnificativă a luptei împotriva exploatării.

De fapt, exploatarea omului de către om necesită în mod necesar disprețul față de om de către om, așa cum lupta împotriva exploatării necesită în mod necesar **valorizarea personalității fiecărui muncitor în parte.**

În această situație de luptă în care clasa muncitoare, organizațiile sale și aliații săi devin din ce în ce mai conștienți de utilitatea psihiatriei, psihanalizei, psihologiei pentru păstrarea stării de fapt existente, poziții precum cele reprezentate de refuzul locuitorilor din Isolotto de a suferi - pe propria piele - activitatea unui Centru de Sănătate Mintală și poziții precum cele aduse în față de Activitatea Terapeutică Populară din cartierul San Faustino din Modena

posedă o încărcătură inovatoare disruptivă, astfel încât va deveni din ce în ce mai dificil să se mențină în picioare schelele scârțâitoare ale acestor „ științe ” false sau falsificatoare , când există deja **alternativa populară** care posedă forța practico-teoretică de a se opune opresiunii și devalorizării pe care psihiatria, psihanaliza, psihologia le săvârșesc în detrimentul claselor muncitoare.

există bărbați și femei cu viziuni diferite asupra lumii , dar aliați sincer și profund pentru o valorizare concretă și reală a personalității umane , care sunt acum disponibili să intre pe terenul acestei lupte - una dintre luptele ideologice fundamentale împotriva iraționalismului **burghez târziu al timpului nostru** .

Într-adevăr, așa cum marxistul vede concretețea și impactul lumii exterioare, precum și activitatea practică și teorizarea rațională a oamenilor care - prin conectarea cu organizații și camarazi - își asumă responsabilitatea subiecților - istorici și o trăiesc ca militanți, diluați în falsificările psihiatriei, psihanalizei și psihologiei, tot așa creștinul vede valoarea și funcția conștiinței și, prin urmare, a responsabilității morale a fiecărui individ obscurate de aceste științe false sau falsificatoare.

, se pierd complet valorile creștine ale asceticismului, carității și iubirii aproapelui, precum și valorile marxiste referitoare la solidaritatea proletară, militantismul politic și transformarea lumii.

Din această perspectivă, îi invităm pe prietenii noștri creștini să ducă alături de noi această luptă grea - fără a participa la care nu ne putem considera bărbați și femei ai timpului nostru - așa cum îi invităm pe camarazii noștri marxiști să devină din ce în ce mai conștienți de violența de clasă și de iraționalismul al căror efect și cauză sunt, în același timp, aceste științe false - aflate într-un cerc vicios - deși la niveluri diferite.

Dacă lupta este unită, aceste științe false sau falsificatoare, bazate pe existența nedemonstrabilă a „ psihicului ”, vor fi în curând nevoite să cedeze locul Activității Terapeutice Populare, cu siguranță nu fără cea mai aprigă rezistență datorită privilegiilor socio-economice pe care le implică și, mai ales, datorită funcției „ sociale ” pe care o îndeplinesc.

De fapt, cine se simte confortabil cu conceptul de psihic?

Cu siguranță nu pentru marxist și nici măcar pentru creștin: marxistul se referă la activitatea nervoasă superioară care plasează individul într-o relație dialectică cu ceilalți oameni și cu lumea istoriei și a naturii, în timp ce creștinul crede în existența unui suflet nemuritor.

Dar dacă conceptul de psihic nu este potrivit nici marxistului, nici creștinului, care este motivul supraviețuirii tenace a acestui concept anticreștin și antiștiințific, când marea majoritate - dintr-un motiv sau altul - îl consideră fals sau falsificator?

Supraviețuirea sa se datorează faptului că psihiatria, psihanaliza, psihologia, științe falsificatoare, prețioase pentru cei care nu vor ca societatea în care trăim să fie examinată cu atenție, se bazează pe conceptul de „ psihic ” , ci sunt interesate să atribuie tulburările individului culpei individului, evitând critica unui tip de societate care le acordă atâtea privilegii.

Astăzi este de o importanță vitală pentru toți muncitorii - fie ei marxiști sau creștini - să demasce definitiv falsificările idealiste și iraționaliste care au supraviețuit de la filosofia greacă până în zilele noastre, în slujba sclaviei, feudalismului, capitalismului.

Numai dacă muncitorii și organizațiile lor vor fi capabili să clarifice problemele și în domeniul psihiatric, respingând orice falsificare de către angajatori a lor înșiși și a capacităților lor personale și de conectare, va fi posibil să eliberăm, pentru luptele care ne așteaptă, toate energiile pe care o concepție falsă despre om încearcă astăzi să le ascundă și, prin urmare, să le facă inutilizabile pentru conectare și pentru luptă.

Moțiune de încheiere a Primei Conferințe Naționale privind ACTIVITATEA TERAPEUTICĂ POPULARĂ.

S. FAUSTINO raion gc MODENA
Strada Sfântul Faustino, 33
În fiecare miercuri seara, la ora 21:00
În fiecare duminică după-amiază, la ora 16:00

ACTIVITATE TERAPEUTICĂ POPULARĂ

Personaje:
- libere
- colectiv
- beton
- continuu
- reciproc

Obiect:
- studiu științific
  - a personalității umane
  - a calității vieții
  - de ajutor reciproc între cei exploatați.

Scop:
- valorizarea personalității fiecărui lucrător în parte.
- promovarea solidarității populare.

(continuare)

Modena, 29-30-31 marzo 1975

Rezolvarea „ suplimentară ” a conflictelor prin

- critică
- autocritică
- transformarea concretă a situațiilor cu lut.

■ demascarea falsificărilor

- psihiatrie
- psihanaliză

® psihologie

■ lupta pentru realizarea dreptului la sănătate fizică și mintală, o luptă care trebuie dusă în strânsă legătură cu organizațiile muncitorilor prin intermediul

- prevenirea bolilor și promovarea sănătății mediului.
- diseminarea cunoștințelor referitoare la Activitatea Nervoasă Superioară.
- diseminarea cunoștințelor referitoare la corpul uman sănătos și bolnav.
- colaborarea cu tehnicienii sanitari și supravegherea activității acestora.

Toți cei care intenționează să lucreze pentru propria valorizare și a altora într-o viziune asupra lumii care propune o transformare profundă a societății sunt **invitați cordial să participe!**

QUARTIERE **S. FAUSTINO** g.c. **MODENA**

Stradello S. Faustino, 33

ogni mercoledì sera ore 21
ogni domenica pomeriggio ore 16

ATTIVITÀ TERAPEUTICA POPOLARE

caratteri:
- gratuita
- volontaria
- concreta
- continuativa
- reciproca

oggetto:
- studio scientifico
  - della personalità umana
  - della qualità della vita
  - dell'aiuto reciproco tra sofferenti

finalità:
- valorizzazione della personalità di ogni singolo lavoratore.
- promozione della solidarietà popolare
- soluzione conflitti "aggiuntivi" o evitabili mediante
  - critica
  - autocritica
  - trasformazione concreta di situazioni concrete
- smascheramento delle falsificazioni della
  - psichiatria
  - psicoanalisi
  - psicologia
- lotta per la realizzazione del diritto alla salute fisica e mentale, lotta da condurre in stretto collegamento con le organizzazioni dei lavoratori mediante
  - prevenzione malattie e promozione della salubrità dell'ambiente.
  - diffusione delle conoscenze relative all'Attività Nervosa Superiore.
  - diffusione conoscenze relative al corpo umano sano e malato.
  - collaborazione con i tecnici della salute e vigilanza sulla loro attività.

tutti coloro che intendono operare per una valorizzazione propria ed altrui in una visione del mondo che si proponga una trasformazione profonda della società sono cordialmente invitati a partecipare!

C iJoitilôto . Vk Cm.|* 56.4Wo MocUm

19115

Exploatarea omului de către om necesită în mod necesar disprețul față de om de către om.

Nu este suficient să exploatăm muncitorii din fabrici și alte locuri de muncă: este necesar să le comercializăm și să le colonizăm viața de zi cu zi în aspectele sale cele mai intime, să le slăbim sau să le anulăm capacitatea de luptă și militantism politic.

Pentru a-și servi mai bine interesele, Capitalul depune toate eforturile pentru a-i face pe muncitori să se simtă incapabili de critică și autocritică, precum și de a efectua o examinare concretă a situațiilor concrete în vederea transformării lor concrete.

Psihiatria, psihanaliza, psihologia servesc Capitalul deoarece atribuie responsabilitatea pentru suferința individuală de origine non- biologică individului însuși, mai degrabă decât structurilor socio-economice care îl exploatează, îl opresc și îl condiționează.

Activitatea Terapeutică Populară va ocupa treptat și pe bună dreptate spațiul uzurpat de psihiatrie, psihanaliză și psihologie, false științe în slujba exploatării și devalorizării personalității umane, aflate acum de ceva vreme în situații de criză ireversibilă, atât din motive politice, cât și științifice.

Activitatea Terapeutică Populară este o formă nouă de terapie care nu trebuie înțeleasă în niciun fel în sensul unei activități medicale, ci mai degrabă ca o expresie a capacității de valorizare reciprocă și de întrajutorare pe care fiecare comunitate umană, orientată în sensul istoriei, este capabilă să o exprime.

Caracteristicile fundamentale ale Activității Terapeutice Populare sunt reprezentate de faptul că aceasta este liberă, colectivă, concretă, continuă, reciprocă.

1) **gratuit:**
   împotriva pieței ajutorului uman, practica și teoria Activității Terapeutice Populare ca valoare de utilizare, nu ca valoare de schimb.
2) **colectiv:**
   Capacitatea terapeutică aparține exclusiv unei comunități în ansamblu, niciun membru al căreia nu este capabil să o exercite individual - cu titlu personal - în plenitudinea sa.
3) **beton:**
   pentru atenția acordată aspectelor materiale ale vieții și relațiilor interpersonale de putere și forță, explicite sau ascunse.
4) **continuu:**
   În orice moment, tovarășul aflat în dificultate știe locul unde alți tovarăși stau de veghe, gata să-i ofere ajutorul de care are nevoie.
5) **reciproc:**
   Cine ajută este și el ajutat. Dacă rolul celui care ajută și rolul celui ajutat nu sunt reciproce și interschimbabile, „ajutorul" nu va fi nimic mai mult decât un proces de colonizare deghizată.

Obiectul Activității Terapeutice Populare este studiul științific al personalității umane, al calității vieții, al întrajutorării reciproce între persoanele exploatate.

Scopurile sale sunt, în esență, următoarele:

1) Eliberarea și valorizarea - pe cât posibil astăzi - a personalității fiecărui participant individual, indiferent cât de mari ar fi dificultățile pe care le întâmpină cu lumea exterioară, cu sine însuși și cu ceilalți.
2) Promovarea solidarității populare sub orice formă pe care inventivitatea și generozitatea proletară o vor putea descoperi astăzi.
3) Rezolvarea acelor conflicte interpersonale pe care le numim conflicte „suplimentare" sau evitabile, deoarece pot fi deja depășite prin exercițiul criticii și autocriticii, precum și printr-o examinare concretă - la nivel microsocial - a situațiilor concrete, în vederea transformării lor concrete.
4) Demascarea falsificărilor psihiatriei, psihanalizei, psihologiei ca instrumente de devalorizare a personalității umane , în slujba Capitalului.
5) Lupta pentru realizarea dreptului la sănătate, înțeleasă ca „ o stare de completă bunăstare fizică, mentală și socială", o luptă care trebuie dusă în strânsă legătură cu organizațiile muncitorilor și prin diseminarea cunoștințelor fundamentale referitoare la activitatea nervoasă superioară

, precum și la corpul uman sănătos și bolnav, acordând o atenție deosebită prevenirii bolilor și promovării unui mediu de viață și de muncă sănătos, pentru a putea colabora mai bine cu tehnicienii din domeniul sănătății și a le monitoriza în mod conștient activitatea.

Simpla combatere a cauzelor nu este suficientă pentru a rupe cercul vicios reprezentat de faptul că exploatarea și subdezvoltarea generează nevoi de bunăstare, care devin apoi, la rândul lor, un instrument de consolidare a unei puteri care — la rândul ei — favorizează mecanisme de exploatare și subdezvoltare.

Activitatea Terapeutică Populară își propune să combată dezintegrarea socială ce dă naștere la extinderea continuă a cererii de asistență, luptând împotriva consecințelor exploatării, prin întrajutorare reciprocă între cei exploatați și în același timp conectându-se cu organizațiile muncitorești care luptă direct pentru o depășire reală a relațiilor de producție actuale.

Activitatea Terapeutică Populară, respingând ferm psihiatria, psihanaliza și psihologia ca științe falsificatoare în slujba opresiunii, caută - într-o manieră colectivă, concretă, liberă, continuă și reciprocă - cauzele suferinței și ale devalorizării individului, în vederea depășirii lor, prin ajutorul reciproc între camarazi , ceea ce permite o transformare a personalității muncitorilor individuali , precum și a relațiilor lor interpersonale și a situațiilor microsociale în care se află imersați, luând în considerare constant limitele, deformările și obstacolele care derivă din divizarea societății în clase, o diviziune pentru a cărei depășire luptă organizațiile muncitorilor.

Întrucât Activitatea Terapeutică Populară urmărește scopul de a transforma - pe cât posibil astăzi, la nivel microsocial - calitatea vieții, credem că aceasta poate aduce și o contribuție directă și concretă la o transformare a relațiilor umane care au loc în cadrul școlii, implicând elevi, părinți, personal didactic și nedidactic, într-o luptă comună împotriva oricărei forme de excluziune și discriminare, fie ea evidentă sau ascunsă.

Activitatea Terapeutică Populară poate fi practicată și promovată de orice comunitate care este orientată în ansamblu spre valorizarea personalității umane, precum și spre o transformare profundă a societății actuale.

Chiar și individul, dacă și-a însușit intențiile și scopurile Activității Terapeutice Populare, poate contribui la extinderea acesteia,

promovând mai întâi formarea unui **Grup de Intervenție și Cercetare,** ca centru generator al unui **Colectiv de Securitate Socială** sau al unui **Nucleu de Cooperare Multifamilială, din care să poată apoi să izvorască un Colectiv de Activitate Terapeutică Populară** - prin conexiuni adecvate cu organizații politice, sindicale, culturale, recreative sau cu instrumente de descentralizare administrativă, precum cartierele, sau cu metode diferite în funcție de diferitele situații locale.

Cei care participă la Activitatea Terapeutică Populară se întâlnesc metodic, programatic, cu ușile deschise, la intervale regulate și apropiate.

Prin alegere explicită, Activitatea Terapeutică Populară se limitează la a acționa **la nivel microsocial,** adică în scopul unei dezvoltări a personalității și a relațiilor interpersonale ale participanților, cu scopul de a modifica **calitatea vieții de zi cu zi** a indivizilor, prin procese de critică și autocritică și printr-o analiză a situațiilor personale concrete, în vederea transformării lor concrete.

Activitatea terapeutică populară redă - pe cât posibil astăzi - oamenilor reali capacitățile lor terapeutice de care au fost lipsiți prin divizarea societății în clase și prin răspândirea științelor - false sau falsificatoare - ale psihiatriei, psihanalizei, psihologiei.

În contextul acestei lupte, actualul echilibru de putere dintre Capital și clasa muncitoare obligă Capitalul să renunțe la unele dintre cele mai brutale și nepopulare instrumente de violență și opresiune pentru a crea noi instrumente care sunt, ele însele, instrumente de violență și opresiune, dar mai flexibile, mai subtile, mai periculoase, tocmai pentru că sunt mai falsificatoare și, prin urmare, mai potrivite dificultăților pe care Capitalul le întâmpină astăzi în fața inițiativei muncitorilor.

Se prefac că vor să demoleze vechiul spital de psihiatrie, dar acesta supraviețuiește în comunitatea terapeutică (fals avansată, dar în realitate înapoiată și conservatoare) pe care psihiatria „ democratică ” încearcă astăzi subtil să o impună organizațiilor clasei muncitoare.

Prin această falsă alternativă, Psihiatria „ democratică ” își propune să excludă clasa muncitoare din luptă ca subiect activ, în timp ce solicită demagogic - prin cea mai răspândită și extinsă utilizare a mass-media - consimțământul pasiv, încercând cu tenacitate și viclenie să excludă muncitorii și organizațiile lor din lupta activă pentru depășirea spitalului de psihiatrie, o „ instituție negată ” **în cuvinte de fondatorii** Psihiatriei „ democratice ” , dar apărată și întărită de aceștia în practică.

În acest sens, participanții la conferință reafirmă convingerea exprimată deja de grupul național pentru managementul social al sănătății mintale (MCE) în octombrie 1972 (adică în momentul demisiilor spectaculoase ale psihiatrilor din Gorizia), când, într-un mimeograf întocmit la acea vreme, se afirma că lucrătorii și organizațiile lor sunt acum capabili să gestioneze personal - ca protagoniști - lupta pentru propria sănătate fizică și mintală.

Pentru această luptă credem că Activitatea Terapeutică Populară poate oferi instrumente practico-teoretice utile, atât prin caracteristicile și scopurile sale, prin obiectul său, cât și prin însăși originea sa.

De fapt, în timp ce psihiatria s-a născut în interiorul spitalelor psihiatrice și al universităților, împotriva intereselor lucrătorilor, Activitatea Terapeutică Populară s-a născut în afara spitalelor psihiatrice și a universităților, în interiorul organizațiilor muncitorilor și în acele structuri de descentralizare democratică și recompunere a țesăturii sociale pe care autoritățile locale le promovează în cadrul descentralizării teritoriale, structuri din care trebuie să vină în schimb fermente promoționale, deja parțial influențate de elemente ale socialismului.

Activitatea Terapeutică Populară își propune să abordeze problemele prin conectarea cât mai strânsă cu Autoritățile Locale democratice într-un efort de convergență care duce la o îmbogățire a liniilor și alegerilor făcute de acestea, printr-o participare menită să implice într-un mod direct și concret un număr tot mai mare de cetățeni.

Mulți participanți la Conferință, veniți din diverse părți ale Italiei, s-au întrebat cum ar putea promova Activitatea Terapeutică Populară în cartiere, în consiliile fabricilor, în consiliile zonale, în comitetele sanitare zonale, în asociațiile politice, sindicale, culturale, recreative din locurile lor de origine.

În acest sens, a existat un consens asupra faptului că Activitatea Terapeutică Populară poate fi promovată în moduri foarte diferite, în funcție de situațiile locale.

Reamintim, însă, că în Modena, Comisia de Sănătate și Securitate Socială a districtului San Faustino a adoptat recent ca metodă de lucru Activitatea Terapeutică Populară, introdusă și continuată în acest district de către un grup de cetățeni care inițial își definiseră activitatea ca fiind „Relații umane în district" și care - pornind de la această conferință - au decis să adopte denumirea: „ACTIVITATE TERAPEUTICĂ POPULARĂ".

Transcriem pasajele importante din documentul Comisiei de Sănătate și Securitate Socială a districtului S. Faustino aprobat în unanimitate joi,

20 martie 1975, document din care subliniem cele mai semnificative expresii:

«... Comisia de Sănătate și Securitate Socială a Districtului San Faustino, după ce a evaluat experiențele grupului „RELAȚII UMANE" care de mai bine de un an se întrunește ÎN FIECARE MIERCURI SEARA LA ORA 21:00 și ÎN FIECARE DUMINICĂ DUPĂ-AMIAZA LA ORA 16:00 în cartierul nostru (Via S. Faustino 33), a ales să opereze în această direcție, având convingerea că premisa esențială pentru a face acel salt calitativ de la conceptul generic și depășit de „asistență" la un sistem operațional de „securitate socială" este **implicarea și mobilizarea tuturor forțelor active existente în teritoriu.**

„ Nu credem și nu ne dorim într-o organizație tradițională de asistență socială, una dintre acelea care se limitează la a oferi ajutor celor nevoiași fără a pune vreodată nimic la îndoială : dimpotrivă , suntem convinși că **inițiativa populară** poate servi drept stimul eficient pentru administrațiile centrale și locale și, dacă este necesar, este capabilă să compenseze deficiențele instituționale pentru a satisface nevoile comunității..."

«... Participarea **tuturor este** premisa esențială pentru stabilirea unei relații între District și cetățenii săi, care să vizeze alegeri concrete pentru rezolvarea problemelor comune ».

În încheierea lucrărilor, organizatorii primei Conferințe privind Activitatea Terapeutică Populară au propus tuturor participanților și tuturor celor a căror viziune asupra lumii include lupta pentru **valorizarea concretă a personalității fiecărui lucrător în parte** să examineze următoarele probleme care pot fi dezbătute în cadrul întâlnirilor ulterioare:

1) Activitatea terapeutică populară: limitarea sa explicită și programatică la mediul microsocial și micropolitic și plasarea sa în raport cu organizațiile responsabile de ghidarea activității politice și sindicale a lucrătorilor.
2) Cum să demascăm de la rădăcină - într-o manieră decisivă - iraționalismul și falsificările psihiatriei, psihanalizei, psihologiei pentru a ne conecta rațional și cu un angajament profund la Activitatea Terapeutică Populară .
3) Contribuția pe care studiul științific și difuzarea cunoștințelor referitoare la activitatea nervoasă superioară o pot aduce astăzi la eliberarea, progresul și fericirea maselor muncitoare.
4) Pentru a identifica forțele terapeutice deja prezente și pe cele — infinit mai mari — încă latente în masele muncitoare, pentru a consolida potențialul de combatere a sănătății mintale.

5) Contribuția Activității Terapeutice Populare la soluționarea - la nivel microsocial pe cât posibil astăzi - a unora dintre cele mai presante probleme ridicate de masele muncitoare care cer, într-un mod ce nu mai poate fi amânat, o **nouă calitate a vieții,** în care puterea decizională a fiecăruia asupra propriei educații personale și a cursului vieții sale este din ce în ce mai puternică și mai explicită.
6) Valorizarea personalității umane: un obiectiv esențial atât pentru o concepție marxistă, cât și pentru una catolică.
7) Grupul **de Intervenție și Cercetare** ca centru generator pentru Colective de Securitate Socială și Nuclee de Cooperare Multifamilială.
8) Supervizarea tehnicienilor sanitari și colaborarea cu aceștia: una dintre sarcinile fundamentale ale Activității Terapeutice Populare.
9) A politiza problemele fals psihiatrice, fals medicale, fals psihologice, fals de asistență socială pentru a le putea examina clar, a le socializa și a le rezolva - pe cât posibil astăzi - evitând eroarea de a „vedea în mizerie doar mizerie", fără a putea surprinde potențialul inovator și capacitatea de critică radicală și concretă a lumii existente, inerentă acesteia.

Toți cei care intenționează să acționeze - la nivel microsocial și micropolitic - pentru promovarea solidarității populare și pentru valorizarea propriei personalități și a celorlalți sunt invitați să participe la Activitatea Terapeutică Populară de la centrul civic S. Faustino gc (via San Faustino, 33) **în fiecare duminică la ora 16:00 și în fiecare miercuri la ora 21:00.**

Temeri nerezonabile la adulți și copii: cum să le prevenim și să le tratăm fără intervenție medicală.

(Câteva observații dedicate cu căldură părinților din MOTTA sul Secchia și copiilor lor, invitându-i să devină din ce în ce mai conștienți de forțele terapeutice inerente tuturor oamenilor care nu trăiesc exploatând alți oameni).

MOTTA SUL SECCHIA - Municipiul Cavezzo Modena, luni 3 martie 1975

Frica își are originea, în esență, în separare, izolare, singurătate și neîncrederea dintre oameni.

Acestea sunt fenomene care derivă direct sau indirect din exploatarea omului de către om, din divizarea societății în clase și din falsificarea ideilor utile pentru menținerea stării de fapt existente: idei produse și răspândite de clasa dominantă tocmai în scopul menținerii privilegiilor prin exploatarea și devalorizarea oamenilor, fenomene indispensabile pentru conservarea privilegiului în sine.

Într-o epocă precum a noastră, în care dominația omului asupra naturii s-a întărit atât de mult încât temerile legate de evenimentele și catastrofele naturale s-au diminuat semnificativ, angoasa și frica legate de exploatare și de diversitatea condițiilor pe care exploatarea însăși le creează sau le accentuează se profilează cu o amploare deosebită în lumea fricii, dând naștere unor situații caracterizate de relații de putere inegale, adică de relații care se pot transforma în orice moment în surse de anxietate, frică, angoasă.

În societatea noastră, nu numai că clasele subalterne sunt supuse fricii, dar - în grade diferite, în funcție de momentul istoric - frica pătrunde tot mai profund în clasele dominante, în care există o anxietate crescândă în fața oricărei posibilități de schimbare care ar putea submina profitul și privilegiile, până la punctul de a pune în pericol existența claselor dominante ca atare, sub presiunea mișcărilor populare care tind spre o societate fără clase.

Dar în această seară ne-am adunat aici nu pentru a discuta probleme de - politică generală : fiecare dintre noi va discuta astfel de probleme și apoi își va uni forțele cu camarazii săi într-o acțiune comună, în cadrul organizațiilor noastre politice și sindicale.

În această seară ne-am întâlnit pentru a căuta împreună noi căi care să ne permită să realizăm **aici și acum -** deși cu toate limitările care vin din viața într-o societate capitalistă - o viață personală, familială și socială mai fericită și mai împlinită, mai bogată în conținut, mai liberă, mai puțin condiționată de legile pieței, legi care, după ce ne-au zdrobit personalitatea la locul de muncă, transformându-ne în vânzători forțați de forță de muncă, își întinde tentaculele cu scopul de a ne fura și timpul liber, făcând tot posibilul să ne deformeze personalitatea, reducându-ne la puri și simpli consumatori de bunuri.

Însă, pentru a duce o viață personală, familială și socială mai fericită și mai împlinită, trebuie să știm să ne eliberăm de orice frică nejustificată, de orice anxietate nejustificată de motive reale, de angoase care nu sunt legate de pericole concrete.

Înainte de a trece la prezentarea unor metode științifice care ne permit să combatem eficient temerile copiilor și adulților, ne vom opri puțin asupra unor considerații mai generale.

Vom observa mai întâi cum diversitatea puterii dintre diferiții membri ai familiei și diferențele de tratament care rezultă constituie un teren fertil pentru sentimente de anxietate și frică.

Numai într-o societate fără clase, în care valoarea fiecărui om va fi independentă de locul pe care îl ocupă în relațiile de producție, astfel de diferențe vor înceta să mai fie o sursă de opresiune și exploatare și, prin urmare, de devalorizare a personalității umane.

Cu toate acestea, începând de astăzi, trebuie să încercăm să acționăm în cadrul propriei noastre familii în așa fel încât (nu numai în cadrul propriei familii, ci și față de cei mai apropiați parteneri) relațiile interpersonale să devină de așa natură încât să permită, **pe cât posibil astăzi,** ca „ fiecare persoană să dea după propriile capacități și să primească după propriile nevoi ", astfel încât, pe de o parte, capacitățile fiecărei persoane să crească continuu, iar, pe de altă parte, nevoile fiecărei persoane să fie identificate și supuse verificării și investigației critice.

Adică, trebuie să știm cum să respingem falsele nevoi induse de societatea de consum , așa cum trebuie să știm cum să descoperim nevoile reale pe care o societate în care predomină legile pieței tinde să le ascundă și să le sufoce, cu excepția cazului în care acestea sunt nevoi satisfăcute prin cumpărarea și vânzarea de bunuri sau active care, deși nu sunt bunuri, sunt transformate în mod sinuos în marfă, în conformitate cu generalizarea legilor pieței care - într-o societate precum a noastră - pătrund și deformează întreaga viață a oamenilor. De fapt, trăim într-o epocă în care totul a devenit obiect de cumpărare și vânzare: chiar și lucrurile care în

epocile anterioare! nu fuseseră niciodată considerate obiecte de vânzare, cum ar fi ajutorul reciproc între oameni, care fusese întotdeauna dat, dar niciodată vândut. Astfel, chiar și iubirea, stima, știința, conștiința: totul a trecut în comerț.

După cum am observat deja, în epoca noastră principala sursă a fricii nu mai este reprezentată de forțe naturale incontrolabile, ci, în majoritatea cazurilor, de relații de putere inegale, de neîncrederea în propriile forțe, de devalorizarea de sine și a tovarășilor: fenomene legate - direct sau indirect - de exploatare.

Aceasta nu înseamnă că exploatarea este singura sau directă cauză a unor temeri nerezonabile.

Știm foarte bine că cauzele directe ale temerilor nerezonabile se găsesc, de fapt, în legile care reglementează **activitatea nervoasă superioară,** activitate la baza căreia, așa cum au demonstrat Pavlov și Școala sa, se află așa-numitul **reflex condiționat.**

Deocamdată ne vom limita la a reaminti că un **reflex condiționat** este o reacție particulară a organismului la evenimentele din lumea exterioară.

Reflexul condiționat stabilește o **legătură temporară** între diferite părți ale sistemului nervos central și stimulii din mediu, legătură care depinde, prin urmare, atât de condițiile de mediu externe organismului, cât și de condițiile interne organismului însuși.

Ar fi extrem de util dacă **toată lumea** ar putea cunoaște legile activității nervoase superioare, precum și condițiile de apariție și stingere a reflexelor condiționate, totodată pentru a preveni ca descoperirile marelui om de știință sovietic - care avea atât de mult la inimă libertatea și fericirea oamenilor - să fie transformate într-un instrument de opresiune, falsificare și, prin urmare, într-un instrument suplimentar al fricii.

Dar dacă, în loc de câțiva specialiști (cum este cazul în prezent), întreaga populație ar stăpâni cunoașterea legilor fundamentale care reglementează activitatea nervoasă superioară, nu ar fi oare posibil ca aceste legi, în loc să fie aplicate căutării unei mai mari libertăți umane, să fie denaturate - de către cei care dețin puterea - în scopuri de opresiune și exploatare.

În multe cazuri, de fapt, prin fenomenul reflexului condiționat, clasele conducătoare cultivă cu măiestrie terenul pe care frica poate domina necontestată, iar acest lucru ne este demonstrat de fapte concrete pe care cu toții suntem capabili să le verificăm.

Să luăm în considerare, de exemplu, o frică care acționează adesea ca o frână în lupta muncitorilor pentru

realizarea concretă a drepturilor lor și în legătura lor cu camarazii și organizațiile.

Mă refer aici la **teama de a vorbi în public,** o teamă care îi împinge adesea pe lucrători să renunțe la a-și aduce propria contribuție, deoarece acest lucru ar necesita curajul de a vorbi pentru a expune experiențe și proiecte care îi privesc personal.

« Vorbești, ai studiat! » „Nu sunt capabil, sunt doar un muncitor " sau „ Sunt doar un fermier, dacă aș vorbi cine știe câte greșeli aș face!" »

Însă, tăcând, muncitorul a comis deja cea mai gravă eroare din punct de vedere social și politic, în fața căreia orice erori gramaticale nu ar avea nicio importanță: de fapt, a renunțat să-și afirme propriile drepturi, nu din liberă alegere, ci din frică, delegând - nu contează dacă într-o întâlnire de cartier sau în timpul unei dezbateri publice - apărarea propriei viziuni asupra lucrurilor unor oameni care cu siguranță știu să vorbească, dar care foarte rar cunosc și împărtășesc nevoile și interesele presante ale celor care i-au delegat să „vorbească", în loc să aibă curajul să se exprime la persoana întâi, folosind poate dialectul.

Muncitorul care folosește dialectul face un gest de încredere față de sine și față de clasa sa de apartenență, reafirmând dreptul culturii și limbii populare de a sta alături — cu cel puțin egală demnitate — de cultura școlară.

Procedând astfel, el revendică pentru fiecare dreptul de a se exprima pe deplin - fără teama de a greși - în propria limbă maternă.

Dar de ce ne este atât de des rușine să folosim dialectul sau ne este atât de frică să facem o greșeală gramaticală sau sintactică?

Pentru că încă din școala elementară, folosirea dialectului sau a unei erori gramaticale a fost asociată - printr-un reflex condiționat - cu o mustrare din partea învățătoarei.

De fapt, în marea majoritate a cazurilor, profesorul nu s-a obosit niciodată să pună în valoare conținutul cu valori umane și sociale expus de copil.

Iată așadar muncitorul care, deși are o infinitate de subiecte de discutat și conexiuni de făcut, încă și astăzi se supune cu umilință - împotriva propriilor interese - impunerii acelui profesor care cu douăzeci sau patruzeci de ani mai devreme îl condiționase să tacă doar pentru că copilul de atunci nu avea încrederea să vorbească italiana fără erori.

Dar cine va vorbi în locul acelui lucrător?

Cine îi va expune problemele?

La nivel general, organizațiile muncitorești protejează și exprimă interesele clasei muncitoare și ale aliaților acesteia, dar la nivelul abuzurilor zilnice și al întâlnirilor de cartier, ce va înlocui tăcerea muncitorului care a fost făcut — în mod intenționat — nesigur încă din copilărie, prin condiționarea școlară?

Dacă problema nu este discutată începând de la rădăcini și dacă nu vom fi cu toții de acord să depășim condiționările negative induse atât de des de școală, vor continua să vorbească cei privilegiați , cei care nu fac greșeli gramaticale sau sintactice, dar care - în marea majoritate a cazurilor - neavând experiență directă a problemelor sociale ale claselor oprimate, nu vor putea contribui (ca oameni privilegiați, nu ca oameni de cultură!) cu o contribuție validă la soluționarea problemelor sociale.

Din acest motiv, în cartierul S. Faustino, ne străduim să creăm condițiile pentru ca imigrantul din sud să se simtă ascultat cu profund respect, la fel ca muncitorul bătrân care vorbește în dialect sau gospodina care nu a vorbit niciodată în prezența atâtor oameni.

Importanța - în scopul unei democrații reale - a faptului ca fiecare dintre noi să dobândească obiceiul și capacitatea de a se exprima pe deplin, la persoana întâi, fie în italiană, fie în dialect, exprimându-și liber propriile idei, cu scopul de a ne apăra propriile interese și drepturi, atât la nivelul politicii personale și cotidiene, cât și la nivelul politicii generale, care trebuie desfășurată în cadrul organizațiilor muncitorești, nu va fi niciodată suficient subliniată .

Prin urmare, vom încheia rapid această scurtă introducere la dezbatere pentru a lăsa suficient spațiu tuturor celor prezenți, în special celor care nu au mai făcut-o niciodată, pentru a-și exprima ideile: atmosfera prietenoasă care s-a creat între noi reprezintă cea mai bună condiție pentru ca fiecare să-și exprime gândurile și dorința de cunoaștere prin participarea la dezbatere.

NOTĂ:

Această scurtă introducere a fost urmată de o discuție lungă și animată în care mulți dintre participanți au vorbit în public pentru prima dată, expunând propriile temeri nerezonabile și pe cele ale copiilor lor.

s-a discutat, de la caz la caz , cea mai potrivită modalitate de a

„desensibiliza” copilul față de situația, animalul sau persoana care îi provoca temeri nerezonabile .

Am văzut împreună cum temerile irațională reprezintă o formă greșită de învățare, dăunătoare subiectului: totuși, ele pot fi stinse prin intervenția activă a subiectului însuși ca protagonist, ajutat de tovarășii săi, pentru a fi înlocuite cu o învățare nouă și mai potrivită pentru a permite o existență fericită.

au fost clarificate conceptele fundamentale ale reflexului condiționat și a fost subliniată importanța factorului timp atât în eliminarea unui reflex dăunător vechi, cât și în crearea unuia nou, mai util și mai rațional.

În cursul discuției, s-a văzut cum fermierii și muncitorii locali, odată ce au învățat regulile fundamentale ale activității nervoase superioare, au putut sugera măsuri eficiente și ingenioase pentru a se elibera de temeri nerezonabile.

Întreaga dezbatere a fost marcată de o curiozitate foarte vie, care a condus la discutarea unor subiecte și la oferirea de clarificări care - așa cum se poate observa din informațiile ulterioare - s-au dovedit ulterior extrem de utile în declanșarea unor procese de eliberare de propriile temeri nerezonabile și ale altora și în eliberarea energiilor personale inițial închise, care au devenit apoi disponibile pentru creștere personală și pentru o mai mare disponibilitate față de lupta politică.

Sarcinile specifice ale operatorului psihiatric de bază în momentul istoric care marchează
declinul ireversibil al psihiatriei și
apariția unei noi terapii bazate pe valorizarea colectivă, concretă, zilnică, reciprocă a personalității și vieții fiecărui lucrător.

Invitație la o discuție critică adresată:
— organizațiilor politice și sindicale ale muncitorilor;
— administratorilor democratici;
— tuturor lucrătorilor din psihiatrie, în special celor de la nivelul de bază;
— tuturor celor care luptă pentru valorizarea personalității umane.

Modena, decembrie 1974

Ce înseamnă pentru noi astăzi să luptăm pentru valorizarea personalității umane?

Pentru un lucrător democrat în domeniul psihiatriei, a lupta pentru valorizarea personalității umane astăzi nu înseamnă doar a-ți aduce propria contribuție la marile lupte politice și sociale generale promovate de organizațiile muncitorești, ci înseamnă și a lupta zilnic alături de cei care se află în dificultăți considerate până acum de relevanță psihiatrică, considerându-i colegi de clasă actuali și potențiali luptători pentru cauza comună.

A putea duce această luptă în mod coerent reprezintă un privilegiu al operatorului democratic, fie el de inspirație marxistă sau catolică, un privilegiu care nu poate fi împărtășit de operatorii care sunt solidari - de fapt - cu clasa conducătoare, adică cu o clasă ale cărei interese sunt antagonice intereselor reale ale celor care sunt în prezent nevoiți să recurgă la servicii psihiatrice, inclusiv acei puțini care și-au început viața ca membri ai clasei conducătoare, din care bolile mintale au ajuns apoi să-i expulzeze într-un mod practic definitiv.

Operatorul psihiatric tradițional.

Lucrătorii psihiatrici care în viața și activitatea lor profesională se referă - chiar dacă **nu** explicit - la clasa conducătoare, umilesc și devalorizează persoana pe care o asistă sau, mai degrabă, o „colonizează", chiar dacă uneori oferă **ajutor pe termen scurt** : acesta este un „ajutor" care, într-un mod mai puțin pe termen scurt, slăbește întregul grup de luptă căruia îi aparține subiectul.

Numai operatorul democratic este capabil să abordeze corect și concret problemele practico-teoretice legate de tranziția utilizatorului de servicii de la a fi asistat la a fi protagonist al propriei eliberări.

În operatorul psihiatric tradițional, deformările de clasă se adaugă celor profesionale: viziunea asupra realității este estompată, iar punctele asupra cărora să se concentreze schimbările personale, interpersonale și de mediu care duc la atingerea unei calități a vieții diferite rămân în umbră.

Ascunzându-se în spatele aurei de mister care înconjoară „boala întunecată", operatorul psihiatric tradițional este liber să opereze după bunul plac, în funcție de interesele clasei sale, fără niciun control posibil asupra acțiunilor sale, nici măcar cel derivat din rezultate: de fapt, o evoluție proastă a bolii poate fi întotdeauna atribuită de el unei agravări a cauzelor necunoscute care acționează, prin mecanisme necunoscute, producând simptome pe care se încearcă în zadar să le clasifice într-un mod logic, construind artificial scheme de boli de care nu va putea niciodată obține un leac real în vreun fel.

Dezvăluirea misterului bolilor mintale prin examinarea unor situații concrete în vederea transformării lor concrete.

Lucrătorii din domeniul psihiatriei care au adoptat ferm o poziție de luptă în tabăra anticapitalistă și care știu cu adevărat să se bazeze pe inventivitate, creativitate și solidaritate populară sunt capabili să dezvăluie „misterul" bolilor mintale printr-un examen al relațiilor sociale concrete în care se află cufundat subiectul aflat în dificultate: contra-dovada este oferită de verificarea faptelor, adică de vindecările definitive - verificabile public - care se obțin prin modificarea activă și concretă, prin mobilizarea populației, a situațiilor reale în care se află cufundat subiectul însuși.

Acest lucru se întâmplă printr-o examinare a situațiilor concrete în vederea transformării lor concrete și prin procese de critică, autocritică și solidaritate reciprocă, cum ar fi cele care au loc, de exemplu, în cadrul adunărilor populare care au loc în fiecare duminică după-amiază la ora 16:00 și în fiecare miercuri seară la ora 21:00, în centrul civic al cartierului San Faustino din Modena.

Acceptă controlul popular.

Demnitatea umană și profesională maximă pentru un lucrător în psihiatrie , conștient de criza ireversibilă a psihiatriei, este reprezentată de contribuția sa participativă și inteligentă la propria creștere și —

împreună — la creșterea comunității înconjurătoare, față de care va fi tras la răspundere pentru sine și acțiunile sale.

Acceptarea controlului popular este, de fapt, prima datorie a fiecărui operator democratic, care trebuie să fie în permanență dispus să-și pună la îndoială propriile acțiuni în fața muncitorilor și a organizațiilor acestora , precum și să le ofere instrumentele necesare pentru a demasca falsificările psihiatriei, psihanalizei și psihologiei.

A revizui — în lumina unei examinări critice a societății existente — teoria și practica fiecărui lucrător în psihiatrie.

Fiecare lucrător democrat în domeniul psihiatriei se găsește astăzi confruntat cu sarcina urgentă de a revizui - cu o conștientizare politică din ce în ce mai mare - întreaga practică profesională pe care a desfășurat-o până în prezent: trebuie, prin urmare, să depună în mod necesar efortul de a se angaja în descoperirea adevăratului sens al teoriei și practicii psihiatrice, expunând scopurile și interesele ascunse în spatele aparențelor „ tehnice ” care au scopul de a învinovăți individul suferind pentru cauzele suferinței sale și, astfel, de a exonera societatea de orice vină.

În societatea capitalistă, conflictul substanțial este adesea ascuns de un acord aparent, cu un fundal interclasist, care își propune să ascundă interesele antagonice nu doar la nivel de clasă, ci și așa cum se reflectă la nivelul grupurilor mici sau — chiar — în cadrul individului.

Până când nu se trece pragul intolerabilului, conflictul este gestionat de psihologie și „cultura” psihanalitică, care le permite tuturor să înțeleagă că adevăratele conflicte nu sunt cele dintre exploatați și exploatatori, ci mai degrabă dintre exploatați și exploatați. cele generate de complexul lui Oedip.

Alteori, intolerabilitatea stării de fapt existente este ascunsă de faptul că în multe familii, în multe grupuri, în fiecare localitate există una sau mai multe persoane asupra cărora se concentrează și se descarcă efectul dezumanizant al ansamblului de relații sociale existente: acestea sunt cele care sunt nevoite să apeleze la centre de sănătate mintală, clinici, spitale de psihiatrie - astăzi adesea deghizate în „comunități terapeutice” - aziluri de bătrâni, clinici psihiatrice.

Însă faptul că relațiile existente sunt dezumanizante este ceva ce trebuie ținut ascuns cu grijă: astfel - spre marea ușurare a tuturor - se explică funcția „socială” a psihiatrilor care lucrează în slujba clasei conducătoare.

„îndepărta vinovăția" de la indivizi , de la grupurile umane care dețin puterea și de la sistemul capitalist în general , li se acordă privilegii economice și onoruri sociale.

Operatorul psihiatric tradițional: cel care înlătură păcatele lumii.

Operatorul psihiatric tradițional, „cel care înlătură păcatele lumii capitaliste", îi asigură pe toți că lucrurile neplăcute care i se întâmplă subiectului aflat în dificultate, definit ca având relevanță psihiatrică, derivă din modificări care apar în interiorul subiectului însuși.

Deci nimeni nu este responsabil pentru asta: nici șeful, nici relațiile de producție.

Prin urmare, nimic nu trebuie schimbat radical în viața nimănui: cel mult subiectul - dacă este bogat - va trebui să fie supus unui tratament psihanalitic - dacă este sărac - va trebui să fie „tratat" ambulatoriu în clinici de sănătate mintală sau va trebui să fie internat într-un spital de psihiatrie, unde va fi adesea forțat să supună electroșocuri, șocuri de insulină, cămăși de forță, administrări masive de medicamente psihotrope și alte forme de violență.

Operatorul psihiatric tradițional ca gardian al culturii și moralității burgheze.

Cultura burgheză, în care psihiatria, psihanaliza și psihologia - dacă nu există o intervenție la timp a lucrătorilor și a organizațiilor lor - vor ocupa treptat un loc mai important, implementează individual și colectiv toate măsurile posibile în educația familială și în școală, astfel încât să nu putem deveni conștienți de enormele nedreptăți sociale la care asistăm zi de zi, adesea cu ochii voalați.

Această cultură își propune să ascundă sau cel puțin să minimizeze exploatarea omului de către om, convingându-ne încă din copilărie că „suntem cu toții în aceeași barcă" și că este în interesul tuturor ca fiecare persoană să își îndeplinească funcția pe care Destinul (nu împărțirea societății în clase!) i-a impus-o.

Însă cultura burgheză nu poate fi eficientă decât dacă este receptată și la nivelul clasei muncitoare, pătrunzând în viața de familie și în obiceiurile cotidiene.

Este vital, pentru menținerea sistemului capitalist, ca soția să considere „natural" faptul că, în marea majoritate a cazurilor, este redusă la funcția de sclavă domestică, lipsită de

interese personale, sociale și politice, altele decât cele pe care i le impune soțul ei; trebuie să pară „natural" că copilului îi este foarte adesea frică de părinții săi; Trebuie să pară „natural" că dragostea copiilor pentru părinții lor este atât de frecvent amestecată cu ură.

Orice rebeliune împotriva „ valorilor" impuse de sistemul capitalist, dacă nu este dusă la bun sfârșit într-un mod organizat și coerent, îl pune pe făptuitor în pericol de a suferi violență psihiatrică și de a suferi opresiune.

Să maschezi problemele sociale prin medicalizarea lor sau să le smulgi masca medicală politizându-le?

Importanța vitală pe care sistemul capitalist o acordă ascunderii proceselor de devalorizare a claselor exploatate și a personalității celor care le aparțin ne oferă criteriul care distinge între operatorul psihiatric tradițional și operatorul psihiatric democratic : primul se recunoaște în privilegiile clasei dominante și luptă pentru conservarea acestora, cel de-al doilea își asumă cu hotărâre interesele claselor exploatate ca fiind ale sale, pregătindu-se să lupte - alături de ele -

— fără răgaz și fără rezerve.

Aici se află punctul fundamental de divergență dintre operatorul psihiatric tradițional și operatorul psihiatric democratic.

Doar o muncă tenace de persuasiune și - mai ales - răspunsul concret al faptelor vor putea deschide ochii celor care - adesea într-un mod neexplicit și nedeliberat - s-au pus în slujba clasei conducătoare.

În ansamblu, putem afirma că activitatea fundamentală a operatorului psihiatric democratic este reprezentată de o muncă de demascare ce își propune să îndepărteze masca medicală de problemele sociale presante care, apărute în societate, trebuie rezolvate în cadrul acesteia, ceea ce implică eliberarea cantității maxime de energie și solidaritate populară ce poate fi mobilizată în jurul individului aflat în dificultate.

În această activitate de demascare, lucrătorul democrat în psihiatrie - fie el de orientare marxistă sau creștină - se va trezi adesea nevoit să discute probleme concrete cu colegi care sunt înclinați

— din cauza privilegiilor asociate rolului lor și din cauza viziunii lor asupra lumii — să apere starea de fapt existentă, prezentând drept probleme medicale probleme care sunt doar de natură socială.

Într-o astfel de situație, forța incontestabilă a rezultatelor concrete va duce inevitabil la darea dreptate operatorului care nu va pretinde să rezolve problemele definite ca fiind de natură psihiatrică prin tratarea individului, ci - conștient

de repercusiunile asupra individului ale întregului țesut social înconjurător - va putea efectua un examen al situațiilor concrete în vederea transformării lor concrete, acționând astfel încât să se asigure că din mediul uman care înconjoară subiectul aflat în dificultate se eliberează calități de inteligență, înțelegere și solidaritate, capabile să asigure transformarea nu numai a vieții individului aflat în cea mai gravă dificultate, ci și **a calității vieții** tuturor celor care au participat la procesele de creștere a capacităților personale de conectare, alianță și luptă ale celui pe care societatea capitalistă îl exclusese deja sau intenționa să îl excludă pentru totdeauna prin deportarea într-un lagăr de concentrare psihiatrică .

Sarcini fundamentale ale lucrătorului psihiatric democratic: să contribuie la sensibilizarea și mobilizarea - la nivel microsocial - a lucrătorilor în jurul problemelor valorizării personalității umane și să desfășoare o muncă tenace și continuă de demascare a falsificărilor psihiatrice.

Aducerea propriei contribuții la găsirea energiilor terapeutice latente în populație implică exercitarea unei critici practico-teoretice riguroase a puterii psihiatrice și psihologice și a falsificărilor „culturii" psihanalitice.

Psihiatria, psihologia și psihanaliza trebuie arătate - de fapt - pentru ceea ce sunt, adică ***instrumente*** puternice ale clasei conducătoare folosite pentru a mistifica și a ascunde propriul privilegiu și propriile crime prin atribuirea suferinței individului unor alterări ale unor presupuse structuri intrapsihice, pentru ale căror manifestări morbide individul - detașat de propriul context social - ar fi singurul responsabil.

Împuternicirea lucrătorilor prin demascarea și combaterea deschisă a puterii psihiatrice reprezintă, așadar - în cele din urmă - sarcina cu care trebuie să se confrunte astăzi fiecare lucrător democratic în domeniul psihiatriei, conectându-se coerent și concret cu autoritățile locale democratice și cu organizațiile politice și sindicale ale lucrătorilor la care trebuie să se adreseze pentru soluționarea concretă a situațiilor concrete.

Bărbați și organizații care valorizează personalitatea umană împotriva celor care o devalorizează în slujba Capitalului.

Pentru a trece de la un management medico-birocratic la un management social al sănătății mintale, activitatea tehnicianului poate fi utilă doar în anumite condiții, principala dintre acestea constând în faptul că acesta își folosește autoritatea pentru a demasca opresiunea și falsificările

psihiatriei în fața unor colegi mai puțin conștienți de contradicțiile sociale în care suntem cu toții cufundați astăzi și mai ales în fața populației sensibile la problemele valorizării personalității umane.

Operatorul psihiatric democratic trebuie să evidențieze, ori de câte ori se ivește ocazia, legătura foarte strânsă care leagă științele false sau falsificatoare ale psihiatriei, psihologiei și psihanalizei de procesele de exploatare.

Trebuie să se țină mereu cont de faptul că clasele conducătoare au petrecut secole de cultură „specifică" și diseminare pseudoculturală pentru a-i îndoctrina pe asistenții sociali (mai întâi religioși și apoi laici) și pentru a-i folosi în procese de colonizare a maselor, în mintea cărora s-a făcut totul pentru a bătu în cuie prejudecata că tovarășul, care din disperare se comportă într-un mod diferit și inacceptabil, este în sine iremediabil diferit, de o diversitate periculoasă și foarte complicată, de care numai marele tehnician al omului și al relațiilor umane - nu contează dacă este psihiatru, psiholog, psihanalist - ar fi capabil să se ocupe cu competența necesară.

În momentul istoric care marchează declinul ireversibil al psihiatriei și — în același timp — ascensiunea unei noi forme de terapie bazată pe valorizarea concretă, colectivă și reciprocă a personalității umane la nivel microsocial, operatorul psihiatric democratic va trebui să participe la bătălii care vor decide dacă procesele de valorizare a personalității umane vor fi ținute ferm în mâinile muncitorilor și ale organizațiilor lor sau dacă vor fi confiscate, deformate și distorsionate de tehnicieni subordonați Capitalului, care nu pot face altceva decât să insufle neîncredere și disperare și, prin urmare, funcționează într-un mod complementar și colateral proceselor de opresiune și exploatare legate de relațiile de producție actuale.

Însă ideea că procesele legate de o relație perturbată cu lumea înconjurătoare și de modificările comportamentului sunt inerente subiectului și nu au nicio legătură cu relațiile sociale ale acestuia și cu relațiile de producție actuale este acum înrădăcinată la o mare parte a lucrătorilor.

Întrucât devalorizarea muncitorilor este un proces necesar pentru ordinea și stabilitatea fiecărei societăți divizate în clase astăzi, într-o perioadă în care disprețul de sine legat de alte surse pierde teren, câștigă teren disprețul de sine legat de presupusa incapacitate de a se cunoaște cu adevărat pe sine și pe ceilalți, proclamată de psihanaliză, precum și de amenințarea bolilor mintale care - conform „științei " **psihiatrice** - planează asupra fiecăruia dintre noi

, care în orice moment, fără nicio cauză aparentă, ar putea deveni periculos pentru sine și pentru ceilalți sau o cauză de scandal public.

Cercetările noastre arată fără echivoc că de fiecare dată când un subiect începe să prezinte schimbări de comportament, există întotdeauna cauze demonstrabile care - de foarte multe ori - există de mult timp.

De fapt, **dacă nu se pot înțelege structurile și suprastructurile societății în care trăim, boala apare indescifrabilă, motiv pentru care așa-numitul tehnician nu este capabil să facă altceva decât să catalogheze manifestările sale cele mai evidente, a căror origine nu le poate urmări, motiv pentru care este complet neajutorat în fața unor astfel de manifestări și nici nu știe cu ce mijloace este posibil să se obțină o vindecare reală și definitivă a așa-numiților bolnavi mintal.**

Probleme ale prevenției psihiatrice.

În experiența noastră de „ relații umane în cartier", am observat că a-ți aduce contribuția la redresarea vieții sociale și la lupta persoanelor anterior marginalizate sau chiar deportate timp de mulți ani în lagăre de concentrare psihiatrică a declanșat procese de creștere la un număr mare de cetățeni, dintre care unii anterior, așa cum se întâmplă prea des, nu își trăiau viața cu deplină conștientizare, ci se lăsau să trăiască, acceptând pasiv evenimentele provocate de forțele care interacționează în mediul înconjurător, fără a ști să strângă legăturile necesare pentru a-și spori propriul potențial de luptă și pentru a trăi intens viața, motiv pentru care erau mai expuși proceselor de devalorizare a personalității lor.

În timpul întâlnirilor noastre bi-săptămânale, am putut observa cum activitatea colectivă, menită să reconstruiască o țesătură socială în jurul unor indivizi izolați care suferă de dificultăți, definite până acum ca fiind de natură psihiatrică, a făcut ca de foarte multe ori oamenii, mișcați pur și simplu de dorința de a ajuta un semen, să descopere caracteristicile reale ale structurilor și suprastructurilor societății noastre în care fuseseră, până atunci, imersați, fără să realizeze procesele inumane și dezumanizante puse în mișcare - direct sau indirect - de acele relații capitaliste de producție pe care erau acum obișnuiți să le considere evidente, naturale și complet de la sine înțelese.

Dar când au ajuns să descopere efectele teribile ale diviziunii societății în clase asupra unuia dintre semenii lor, au devenit capabili să înceapă să examineze critic societatea în

ansamblu și apoi să o judece: o astfel de judecată reprezintă actul preliminar pentru o alegere precisă a părții.

Experiența noastră demonstrează incontestabil că mobilizarea forțelor unei comunități în favoarea unor subiecte considerate până acum a avea relevanță psihiatrică împinge comunitatea însăși la studiul biografiilor umane și al situațiilor sociale concrete și la evaluarea forțelor socio-economice și personale care au interferat cu acestea până la punctul de a împiedica - cu scopul de a păstra starea de fapt existentă - conexiunile sociale și personale, înțelegerea mediului înconjurător și lupta pentru transformarea acestuia, care constituie esența fiecărei vieți umane.

Acest studiu - realizat nu individualist și abstract asupra cărților, ci colectiv și concret, împreună cu protagonistul, în mijlocul unei biografii umane reale - îi transformă pe cei care participă la el în așa fel încât nu numai că se simt mai „umani", mai implicați în suferința celui care fusese definit drept „alienat" (și care prin intervenția lor își redescoperă propriile capacități de comunicare, conectare și luptă), dar se simt și sunt politic mai capabili să perceapă ceea ce se întâmplă cu adevărat în spatele fațadei ridicate de cultura burgheză cu scopul de a-și ascunde propriile fărădelegi.

În această perspectivă, participanții devin promotori ai unor procese de educație permanentă, colectivă și reciprocă care duc la valorizarea fiecărui muncitor în parte, mobilizând astfel energii anterior nebănuite care acum sunt puse la dispoziție pentru o luptă politică generală, într-o conexiune adecvată cu propriile organizații politice și sindicale și cu camarazii lor.

Doamnele Sfântului
Vincent sau
Solidaritate proletară?

Modena, 9 novembre 1974

Se întâmplă adesea ca - atunci când muncitorii își suflecă mânecile pentru a aborda concret, în persoană, cele mai presante probleme ale unui tovarăș - cineva, de cele mai multe ori un străin clasei muncitoare, să se ridice pentru a avertiza pe un ton emoționant, făcând analize politice de anvergură globală , că nu așa se face cu adevărat politică.

Punerea în aplicare a acțiunii planificate ar putea crea „ iluzii foarte periculoase", distrăgând lucrătorii de la politica „reală", a cărei caracteristică pare a fi aceea de a fi citită în ziare, de a fi discutată abstract, fără a intra vreodată în contact cu realitatea cotidiană și fără a se transforma vreodată în acțiune concretă.

Inițiativa populară trebuie să rămână întotdeauna literă moartă, cu excepția cazului în care creează „iluzii periculoase".

Așadar, în seara zilei de 16 septembrie 1974, când adunarea populară în desfășurare la clubul ARCi-ACLI din comuna San Possidonio din Modena a decis să procedeze la renovarea unei case destinate să găzduiască familia unui proletar care locuia într-o baracă declarată nelocuibilă, exact în momentul în care mulți tineri din oraș - atât creștini, cât și marxiști - declarau cu entuziasm că sunt dispuși să-și ofere serviciile gratuit, cineva s-a ridicat pentru a avertiza: „Așa nu se face politică, așa se face San Vincenzo!". ».

Ulterior s-a dovedit că persoana care protestase împotriva inițiativei era student la psihologie, adică o persoană care avea mari șanse să lucreze — odată absolvită — în slujba intereselor clasei conducătoare.

Acești autointitulați camarazi, care se tem atât de mult că solidaritatea populară va fi pusă în mișcare, dând proletariatului conștiința propriei

forțe, pot fi ușor demascați printr-o simplă clarificare a diferențelor radicale care există între formele de solidaritate proletară reciprocă **-** promovate și gestionate de clasele exploatate și organizațiile lor - și donațiile „benefice " cu caracter unidirecțional **, impuse de sus, de clasa stăpânească și reprezentanții acesteia, care au doar scopul de a masca sau alina unele dintre cele mai rușinoase răni provocate de sistemul actual** claselor subalterne a căror conștiință și furie vrea să le potolească .

Dar tocmai cei care strigă cel mai tare împotriva oricărei manifestări de solidaritate proletară sunt cei care acordă - de fapt - cel mai eficient sprijin, pentru că este cel mai bine deghizat, „San Vincenzo", obligându-l pe bietul și disperatul camarad să se îndrepte către organizații puternice, de natură clericală și conservatoare.

Oricine, confruntat cu mișcări de solidaritate proletară, strigă „ hai să nu-l facem pe San Vincenzo!" » favorizează, de fapt, întărirea și extinderea carității „șefe" și a resemnării proletare .

Amânarea sau delegarea către alții a rezolvării problemelor care pot fi rezolvate **aici și acum** înseamnă încurajarea imobilismului, contribuția la menținerea stării de fapt existente, ignorarea forței mobilizatoare a problemei concrete.

Înseamnă, de asemenea, că nu s-a luat în considerare problema aliaților pe care proletariatul trebuie în mod necesar să le facă cu clasele neproletare.

Momentul acțiunii directe, personale, concrete reprezintă de fapt un punct de întâlnire între viziuni diferite asupra lumii, chiar dacă nu neapărat opuse în practică.

Problemele umane concrete au o forță mobilizatoare atât de mare încât este posibil să se stabilească — pe baza unei singure probleme — relații personale de solidaritate umană între marxiști și catolici, care pot contribui la construirea unui bastion valid împotriva inumanității fascismului.

Organizațiile muncitorești s-au născut ca societăți de ajutor reciproc.

Solidaritatea proletară reprezintă — atât la nivel cotidian, cât și la nivel național și internațional — rădăcina, rodul și esența legăturii muncitorești indispensabilă pentru ducerea luptei; reprezintă răspunsul concret la marea chemare care invită proletarii din toate țările să se unească.

Oricine împiedică în vreun fel solidaritatea muncitorilor este un dușman al proletariatului, chiar dacă știe să se ascundă cu abilitate în spatele unei frazeologii aparent marxiste.

Dialectica biologicului și socialului în problemă psihiatrică

- — Psihiatrie și Capital.
- — Funcția neurologiei.
- — Funcția științelor învățării și educației.
- — „ Cultura ” psihanalitică și „ stânga ” freudiană .
- — Psihologia ca instrument pentru selecția claselor.
- — Omul ca obiect biologic și ca subiect istoric.
- — Să vindeci o boală sau să examinezi critic o situație concretă, cu scopul de a o transforma?
- — Propuneri pentru un experiment decisiv.
- — A cui este sarcina de a combate - în practică și în teorie - devalorizarea personalității umane exercitată pentru a justifica și a ascunde procesele de opresiune și exploatare?
- — Psihiatria „ democratică” : o ambuscadă pentru clasa muncitoare.
- — Câteva instrumente pentru terapia alternativă:
  - — conceptul de terapeut colectiv;
  - — conceptul de agent de decondiționare globală.
  - — utilizarea vecinătății ca unul dintre instrumentele posibile pentru valorizarea personalității umane , a educației pe tot parcursul vieții , a managementului social al sănătății mintale.

Modena, 27 ottobre 1974

Există modificări comportamentale dovedite științific sau verificabile ca fiind legate de modificări acute sau cronice ale sistemului nervos central: acestea sunt responsabilitatea unei ramuri medicale numite **neurologie.** Deși neurologia este uneori în măsură să ofere explicații exhaustive cu privire la cauze, mecanismele de debut, evoluția, prognosticul, precum și la orice terapii farmacologice sau dietetice, în opinia noastră ar trebui să ia în considerare mai mult rezultatele obținute de științele învățării și educației, înțelese în sensul cel mai profund și larg al cuvântului, care include și aspectul social al personalității pacientului și a celor apropiați: de fapt, fiecare pacient - în special cel neurologic - își pune probleme comportamentale specifice sieși și comunității .

În plus, există modificări comportamentale care nu sunt legate de leziuni anatomice sau biochimice ale sistemului nervos central, ci doar de defecte sau erori de învățare: acestea fac obiectul – sau ar trebui să fie acoperite de – științele învățării și educației. De exemplu, foarte des, tulburările comportamentale grave care rezultă dintr-o rețea densă de fobii suprapuse sunt diagnosticate drept „ - psihoze ” . Prin dizolvarea cu răbdare a acestora - printr-o decondiționare adecvată - subiectul își poate recăpăta libertatea de alegere și mișcare, împreună cu o relație mai corectă cu sine însuși și cu ceilalți.

În cele din urmă, există un plan precis al Capitalului care - pentru a putea crește netulburat prin exploatare - lucrează pentru a se asigura că cei exploatați sunt nesiguri, nesiguri, pregătiți să se recunoască incapabili să perceapă corect realitatea înconjurătoare și, prin urmare, incapabili să lucreze atât

pentru a-și transforma propria realitate cotidiană - cu ajutorul celor mai apropiați camarazi - cât și pentru a transforma - în strânsă legătură cu organizațiile muncitorești - o realitate mult mai amplă.

Iată, așadar, utilitatea și funcția, în scopuri capitaliste, a „științei" psihiatrice.

În trecut existau și alte surse de teroare și nesiguranță pentru oameni, dar când sursele antice au început să se epuizeze, s-a simțit nevoia de noi instrumente capabile să descurajeze în general și să atace selectiv muncitorii și aliații lor.

Principalul instrument de **devalorizare a personalității umane,** în special pentru membrii clasei muncitoare și aliații lor, este reprezentat de **psihiatrie,** în a cărei activitate psihologia și „ cultura" psihanalitică colaborează din ce în ce mai mult și mai bine astăzi.

Psihologia intervine în special în școli, în contextul orientării profesionale și al angajării, în scopul selecției pe bază de clasă **;** „ Cultura" **psihanalitică** fomentează prin toate mijloacele neîncrederea în om și în capacitatea sa de a se cunoaște pe sine și lumea și, prin urmare, de a se conecta cu organizații și camarazi: îndrăznește chiar să meargă până acolo încât să interpreteze marile evenimente ale politicii internaționale în așa fel încât să distragă atenția de la realitățile socio-economice concrete care constituie baza lor.

Dar ce arme va avea politicianul pentru a lupta coerent dacă nu crede că este capabil - nici măcar cu ajutorul camarazilor săi - să se cunoască pe sine și lumea?

Oricine – fie în interiorul, fie în afara organizațiilor muncitorești – care nu reușește să vadă falsificările și pericolele inerente iraționalismului burghez târziu care caracterizează **fiecare** formă și **școală** de psihanaliză (inclusiv așa-numita **„stânga" freudiană)** este un aliat conștient sau inconștient al burgheziei în faza sa de decadență.

Însă astăzi credem că este potrivit să participăm la dezbaterea în curs, îndreptându-ne atenția către domeniul mai specific psihiatric.

Procesele de psihiatrizare sunt astăzi duse la bun sfârșit cu impunitate de către Capital, atât prin crearea unor condiții de viață din ce în ce mai intolerabile pentru muncitori, cât și prin transformarea unei mari părți a muncitorilor înșiși în consumatori de medicamente psihotrope, în marele avantaj al industriilor farmaceutice multinaționale, și, în final, prin mascarea unora dintre cele mai evidente urâțenii ale spitalului psihiatric despre care clasa conducătoare speră că își poate continua netulburată munca inumană și dezumanizantă sub numele de „ comunitate terapeutică".

În această situație, este important ca Capitalul să creeze cât mai mult zgomot și confuzie posibil în jurul chestiunii psihiatrice, în

speranța că cei direct implicați - proletarii pe care a apărut „știința" psihiatrică pentru a-i subjuga - nu vor reuși, nici măcar cu ajutorul organizațiilor lor politice și sindicale, să se asigure că problema este - pe cât este posibil astăzi - rezolvată radical.

Astăzi, chestiunea psihiatrică pare încâlcită și confuză, deși nu atât de mult pe cât ar vrea să ne facă să credem cei care au interesul să amâne cât mai mult posibil o soluție concretă.

De obicei, întrebarea psihiatrică este — destul de simplist — schematizată în două ipoteze contrastante.

Înainte chiar de a prezenta aceste ipoteze, dorim să precizăm clar că convingerea că situațiile de conflict acționează în mod necesar la nivelul sistemului nervos central și - prin intermediul acestuia - eventual și asupra altor organe și sisteme nu implică în niciun fel - ca o consecință necesară - că terapia trebuie să acționeze direct asupra sistemului nervos central.

Credința într-o implicare funcțională sau anatomică a acestui sistem în bolile mintale nu este deloc - contrar a ceea ce mulți par să creadă - în opoziție cu convingerea că, în marea majoritate a cazurilor, terapia nu trebuie să fie de natură individuală, ci colectivă și trebuie să se bazeze pe o examinare concretă a situațiilor concrete , pe procese de critică și autocritică, astfel încât subiectul să poată face noi conexiuni și să identifice punctele asupra cărora să pivoteze pentru a modifica situația socială în care se află cufundat.

Foarte des, cei care au cunoștințe de neurofiziologie și neuropatologie au de-a face ușor cu cei care susțin - într-un mod reductiv, neștiințific, uneori chiar fanatic - sociogeneza bolilor mintale.

Rămâne însă faptul că putem demonstra public, în mod irefutabil, vindecări rapide la subiecții care au fost protagoniști ai procedurilor terapeutice pe care le vom menționa pe scurt mai târziu, când vom vorbi despre **terapeutul colectiv ca agent de decondiționare globală.**

Cele două ipoteze opuse cu care este de obicei — destul de simplist — schematizată problema psihiatrică sunt următoarele:

Prima ipoteză: boala mintală este un proces patologic cu relevanță medicală care trebuie diagnosticat și tratat - în funcție de caz și de gravitate - uneori în regim ambulatoriu, alteori prin spitalizare în spitale specializate, fie că sunt de tip vechi, fie că sunt administrate ca „comunități terapeutice"; În marea majoritate a cazurilor, terapia implică utilizarea unor medicamente specifice (medicamente psihotrope), adesea administrate în doze masive.

Conform acestei ipoteze, boala mintală, ca orice altă afecțiune, afectează omul în individualitatea sa corporală: prin urmare, **individul** trebuie să fie obiectul diagnosticului, prognosticului și terapiei specializate, ținând cont însă de mediul în care a apărut boala și de care evoluția acesteia este influențată într-o măsură variabilă.

A doua ipoteză: boala mintală reprezintă rezultatul unor condiții de viață atât de dificile încât nu pot fi abordate în mod adecvat prin exprimarea tuturor capacităților existente în acea personalitate vie - înțeleasă atât **ca obiect biologic, cât și ca nexus de relații sociale -** astfel încât subiectul ajunge să constituie centrul unor relații sociale inadecvate pentru a-i permite să se conecteze și să lupte pentru a trăi sau cel puțin pentru a supraviețui în situația în care se află.

Conform acestei ipoteze, bolile mintale trebuie abordate prin procese de eliberare și învățare, procese în care subiectul este — de drept — protagonist.

Aceste procese necesită o **modificare a** situației microsociale din jurul subiectului a cărui personalitate trebuie valorizată, adică a relațiilor sociale și, prin urmare, a condiționărilor legate de această situație și aceste relații trebuie îmbogățite, îmbunătățite și transformate.

Dilema enunțată mai sus - referitoare la existența sau inexistența bolilor mintale ca proces patologic cu relevanță medicală - nu poate fi rezolvată teoretic, ci doar în practică.

Dar cum putem pune la îndoială faptele și cere de la ele răspunsuri fără echivoc și exhaustive la întrebările noastre?

Canoanele experimentării științifice ar impune ca două grupuri de pacienți să fie comparate între ele, cât mai similare posibil din punct de vedere al vârstei, constituției fizice, istoricului personal, situației sociale, diagnosticului, evoluției și prognosticului, iar apoi unul dintre cele două grupuri să fie supus tratamentului a cărui eficacitate urmează să fie evaluată, tratament care ar trebui să constea într-o schimbare radicală a situației în care este cufundat subiectul, considerat ca o „ rețea de relații sociale ”.

Și cine este astăzi capabil să creeze condițiile necesare și suficiente! De ce se desfășoară astfel de cercetări care ar marca sfârșitul confuziei din domeniul psihiatric?

Doar cei care dețin deja putere psihiatrică la scară largă.

Dar care sunt șansele ca deținătorii puterii psihiatrice să lanseze un experiment care ar putea marca începutul sfârșitului puterii lor?

Ne confruntăm cu o situație în care **judecătorul și acuzatul coincid în aceeași persoană.**

Apare atunci spontan întrebarea: cine îl va judeca pe judecător?

Această situație — în sine — ar duce la pesimism.

Știm, însă, că astăzi în Italia destul de mulți psihiatri au o viziune marxistă asupra lumii, prin urmare - chiar dacă este adevărat că condițiile de existență nu rămân fără efecte asupra conștiinței - avem motive să sperăm că cercetările experimentale de tipul pe care îl propunem pot fi planificate și realizate cu maximum de control, severitate și rigoare științifică, astfel încât faptele să fie forțate să ofere - într-o manieră publică și neechivocă - un răspuns la dilemă.

Dar de ce - chiar și în absența unui experiment precum cel pe care l-am propus - am făcut deja o alegere practico-teoretică?

Alegerea noastră derivă dintr-o examinare critică a acumulării de experiențe concrete - trecute și prezente, individuale și colective - care au contribuit la munca noastră de intervenție și cercetare sau care au provenit din aceasta.

Din aceste experiențe concrete au apărut practica și teoria terapeutului **colectiv ca agent de decondiționare globală.**

Unele dintre cele mai convingătoare fapte - întrucât pot fi oricând verificate de oricine dorește - sunt reprezentate de rezultatele activității care se desfășoară în prezent în cartierul S. FAUSTINO din Modena și la Clubul ARCI-ACLI al Primăriei S. POSSIDANIO, o activitate care își propune să pună în valoare personalitatea fiecărui participant, printr-o examinare concretă a unor situații concrete, precum și printr-o examinare critică și autocritică și o îmbogățire a relațiilor sociale ale fiecăruia: indiferent cât de grave sunt dificultățile participanților în raport cu lumea exterioară, cu ei înșiși și cu ceilalți.

Terapeutul colectiv - alcătuit din toți participanții la întâlnire - exercită funcția unui agent de decondiționare globală, permițând personalității participanților să fie re-imersată în creuzet pentru a se transforma conform unui proiect de sine care ține cont atât de nevoile personale, cât și de cele colective, într-o perspectivă de luptă pentru o lume nouă care să fie construită în strânsă legătură cu camarazii și organizațiile muncitorești.

Este clar că, în această perspectivă, chiar și corporalitatea va fi valorizată în toate aspectele sale - cele deja cunoscute și cele care urmează să fie descoperite - cu deplina conștientizare a faptului că, cu cât fiecare individ este mai corect perceput de ceilalți nu doar ca obiect biologic, ci și ca subiect istoric și ca nexus al relațiilor sociale - cu atât mai mult va fi capabil să nu...

nu doar să cunoască, să folosească, să transforme propria corporalitate ci și să își îndeplinească sarcinile istorice.

În acest fel, vei putea duce o viață mai bună, diferită de cea de astăzi.

— cel puțin parțial - de ceea ce Capitalul încearcă să i-l impună, a cărui putere excesivă va trebui cu siguranță - în parte - să sufere, dar nu atât de mult cum se întâmplă astăzi, chiar și pentru mulți dintre cei care - în ciuda faptului că au ales câmpul luptei anticapitaliste - sunt încă condiționați, mai ales în viața lor de zi cu zi, în comportamentele lor cele mai „intime" și cele mai „secrete", de cultura clasei conducătoare care astăzi lucrează pentru devalorizarea personalității umane și pentru slăbirea adversarilor săi cu mijloacele unei puteri necunoscute până acum.

Știm că omul este un **obiect biologic:** ca atare, cunoașterea stării sale de sănătate sau de boală și măsurile care vizează întărirea organismului său și prelungirea vieții sale sunt astăzi în responsabilitatea medicilor, chiar dacă este de dorit ca cunoștințele fundamentale privind corpul uman sănătos și bolnav și luptele care trebuie duse împotriva cauzelor care îl deteriorează să devină cât mai curând patrimoniul comun al tuturor muncitorilor, mai ales într-un moment istoric în care clasa muncitoare - prin **grupul de muncă omogen** și cunoștințele științifice care derivă din acesta - își asumă, pentru prima dată în istorie, demnitatea de profesor al medicului.

Însă marxista nu poate uita că oamenii - precum și obiectele biologice aflate în interrelație continuă și reciprocă cu mediul înconjurător

— sunt subiecți istorici, adică sunt capabili să se conecteze între ei pentru a transforma lumea prin construirea istoriei.

Această „uitare" intolerabilă îi determină astăzi pe mulți lucrători din domeniul psihiatriei - care se declară marxiști - să permită ascunderea daunelor pe care relațiile de producție actuale le provoacă nu numai organismului individului, ci și personalității sale.

Acești muncitori, care totuși aspiră să fie numiți „tovarăși" de către clasa muncitoare, au uitat afirmația fundamentală a celei de-a șasea teze despre Feuerbach, care marchează punctul de cotitură dintre o concepție idealist-spiritualistă despre om și o concepție riguros științifică și istorico-materialistă despre om, singura care permite un studiu concret al relațiilor sociale, al contradicțiilor lor reale și al dezvoltării lor practice.

În a șasea teză, Marx afirmă fără menajamente: „Esența umană nu este ceva abstract, imanent individului singular. În realitatea sa, este ansamblul relațiilor sociale".

În așa-numitele „boli mintale", omul este afectat nu atât ca obiect biologic, cât mai degrabă ca subiect istoric, ca „rețea de relații sociale", chiar dacă această rețea își are epicentrul în corporalitatea individuală a individului.

În acest punct problema devine politică: prin urmare, nu poate să nu stârnească interesul activ al organizațiilor muncitorești, precum și al tuturor celor care - în strânsă legătură cu acestea - lucrează coerent și concret pentru **valorizarea personalității umane.**

În această situație, ce e de făcut?

În primul rând, trebuie să evităm să cădem în ambuscada întinsă clasei muncitoare de alternative false care vizează conservarea - sub pretexte înșelătoare - a spitalului de psihiatrie și extinderea pe întreg teritoriu a tentaculelor „științei" psihiatrice care ar trebui să se ocupe de acel procent foarte ridicat din populație care - potrivit lui Franco Basaglia - constituie „ Majoritatea Deviantă ".

Doar atenția atentă a organizațiilor clasei muncitoare și a tuturor lucrătorilor din domeniul psihiatriei marxiste, precum și o sensibilizare și o participare adecvată a populației, ne vor permite să abordăm cu hotărâre problemele ridicate de supraviețuirea unei puteri psihiatrice reduse în sfârșit la limitele sale, fiind acum în mod clar lipsită de recuzita sa pseudo-științifică.

Dar - mai presus de toate - va trebui, în sfârșit, să avem curajul de a examina critic, fără nicio precluziune, cu atenția și rigoarea necesare, fiecare alternativă reală, concretă, **verificabilă** prezentă în țara noastră.

Psihiatrie „ democratică ” sau
Managementul social-sănătății?

A doua ediție - 26 iunie 1974

TEZĂ PROVIZORIE

(A doua ediție)

Premisă

În convingerea că trebuie să ne angajăm să demascăm cât mai curând posibil în ochii lucrătorilor și a organizațiilor lor falsa alternativă reprezentată de psihiatria „democratică", Grupul Național pentru Managementul Social al Sănătății Mintale (MCE) efectuează o examinare critică, cât mai exhaustivă posibil, a situației psihiatrice actuale și a funcției mistificatoare pe care o îndeplinește psihiatria „democratică" în cadrul acesteia.

A noastră nu pretinde a fi o operă non-ficțiune, ci își propune doar să contribuie la furnizarea de muniții pentru bătălia care se duce fără restricții.

Din acest motiv, așa cum am distribuit un prim număr - grăbit, dar oportun - cu ocazia Conferinței de psihiatrie „democratică" (Gorizia, 22-23 iunie 1974), distribuim acum un al doilea număr cu ocazia Conferinței de la Udine (25-26 iunie 1974).

Întrebarea care a fost principiul călăuzitor al discuției și activității noastre de câțiva ani încoace poate fi formulată după cum urmează:
Sunt lucrătorii și organizațiile lor capabile astăzi să gestioneze singuri direcția luptei împotriva psihiatriei sau trebuie să continue să delege puterea lor politică tehnicienilor?

Insolența cu care psihiatria „democratică" uzurpă, pentru ea însăși și adepții săi, „identificarea și recunoașterea persoanelor **și forțelor sociale** implicate și care urmează să fie implicate în această luptă " ne îndeamnă să repetăm încă o dată cu fermitate întrebarea: cine este responsabil pentru conducerea schimbării?

direcția schimbării, chiar și în domeniul psihiatric, să revină muncitorilor și organizațiilor lor politice și sindicale sau

școlii din Gorizia care astăzi se repropune cu mare publicitate sub numele de psihiatrie „democratică"?

Spitalul de psihiatrie: „o instituție refuzată" în cuvinte, consolidată calitativ și cantitativ în realitate.

Nu este prima dată în istorie când un iconoclast se dezvăluie - de fapt - ca fiind cel mai iscusit restaurator al instituțiilor pe care - sus și tare - pretinde că vrea să le distrugă.

Școala Basaglia reprezintă unul dintre cele mai „inteligente" exemple ale acestui mod de a proceda.

Punând accentul pe sociogeneza bolilor mintale (în timp ce salvează în secret „specificul psihiatric", adică sursa „privilegiului psihiatric", adică sursa propriului privilegiu și a deposedării celorlalți), Basaglia. iar studenții săi au reușit să câștige simpatia unei mari părți a celor care – pe bună dreptate – văd în relațiile de producție actuale (și în „instituțiile" care le reflectă direct sau indirect) principala sursă a suferinței umane.

Însă identificarea unei geneze sociale a bolilor mintale implică și identificarea unei „terapie" bazate pe o schimbare reală a conexiunilor sociale în care se află cufundat subiectul aflat în dificultate.

Tocmai aici devine evidentă contradicția ireconciliabilă dintre spusele și faptele școlii din Gorizia.

De fapt, schimbarea pe care Basaglia o propune (sau, mai bine spus, **o impune** opiniei publice, prin cea mai extinsă, cea mai violentă, cea mai răspândită utilizare posibilă a tuturor mijloacelor publicitare disponibile astăzi celor care

— ca el — deține puterea) constă dintr-un spital psihiatric mai confortabil, redenumit „comunitate terapeutică ": un spital psihiatric care își întinde tentaculele pe teritoriul înconjurător, asigurându-se că

— în numele presupusei „continuități terapeutice" (cu epicentrul în spitalul de psihiatrie redenumit) - directorul spitalului de psihiatrie însuși devine - de fapt - arbitrul sănătății mintale a cetățenilor care locuiesc pe teritoriul „său".

Însă pentru Basaglia și studenții săi nu este vorba doar de restaurarea și redenumirea spitalului de psihiatrie, ci și de **contribuția la deschiderea de noi spitale psihiatrice,** contrastând propriul management corporativ, mai modern, mai agil și mai eficient, cu vechiul management corporativ al spitalelor psihiatrice tradiționale.

Acesta este un aspect al activității „Marelui Eliberator" pe care nimeni nu ar fi îndrăznit vreodată să-l bănuiască, dar pe care suntem capabili să-l înțelegem.

— **în orice moment —** a documenta.

De asemenea, am dori să subliniem aici că până acum am vorbit întotdeauna despre Basaglia și studenții săi.

Credem însă că poate ar fi mai potrivit acum să vorbim pur și simplu despre elevii lui Basaglia, dat fiind că - după ce au absorbit esența doctrinei Maestrului - aceștia pot reprezenta acum o roată de rezervă utilă pentru școala din Gorizia, fiind poate capabili de transformări ulterioare în fața opiniei publice.

Ne referim — în special — la Agostino Pirella, care poate profită — cel puțin pentru moment! — de o mai mare acoperire politică și care, datorită seriozității sale și a politizării sale sporite (după părerea noastră doar aparentă), se bucură, în anumite cercuri, de un credit mai mare decât Maestrul.

De asemenea, dorim să subliniem că, atunci când afirmăm că recunoașterea genezei sociale a bolilor mintale implică o terapie bazată pe o schimbare reală a legăturilor sociale în care subiectul este cufundat, nu intenționăm în niciun fel să atribuim asistentului social pe care îl sperăm o altă capacitate politică decât cea a unui bun militant care nu numai că își folosește instrumentele pentru înțelegerea realității în cadrul și în strânsă legătură cu organizațiile politice și sindicale ale muncitorilor, dar a înțeles și că aceleași instrumente își păstrează valabilitatea chiar și atunci când este vorba de o examinare concretă a situației concrete în care se află cufundat individul aflat în dificultate.

Este nevoie de o evaluare realistă a forțelor care pot fi mobilizate astăzi pentru o schimbare eficientă în domeniul psihiatric.

De ce atât de mulți oameni (care, fără îndoială, au efectuat deja singuri analizele simple pe care noi, cei din managementul social al sănătății mintale , le facem de mult timp) nu au adoptat încă o poziție consecventă și decisivă față de școala din Gorizia, în ciuda recunoașterii depline a meritelor sale istorice incontestabile?

a făcut încă o evaluare realistă a forțelor aflate în joc în prezent .

Dar cum putem face un bilanț al forțelor umane care pot fi mobilizate într-o anumită situație ?

A ști să-ți evaluezi propriile forțe și pe cele ale adversarului *este* o sarcină de extremă importanță politică.

O greșeală care se face adesea *este aceea de* a nu avea curajul de a arunca forțele prezente

- într-o stare potențială - pe una dintre cele două părți ale balanței, mai ales pe cea dintre cele două părți opuse care merge în direcția istoriei.

Astăzi, mulți operatori marxiști (care însă nu au știut sau nu au fost încă capabili să numere și să se conecteze într-un mod adecvat) îndrăznesc să se opună ferm avansului aparent de neoprit al psihiatriei „ democratice ", care copleșește opinia publică din țară, revărsându-se din emisiunile de radio și televiziune, din ziarele cotidiene și din revistele ilustrate.

Punctul forte al campaniei publicitare în favoarea psihiatriei „democratice" este reprezentat de „ frica de ce e mai rău", așa cum ar fi putut înțelege - cel mai târziu - oricine avea ochi să vadă (dar nu avea interese de apărat!). — în timpul conferinței organizate la Arezzo în perioada 21-22-23 iulie 1972.

Ambiguitatea Conferinței de la Arezzo (iulie 1972)

Conferința de la Arezzo și-a stabilit obiectivul ambițios de a se asigura că așa-numita „ Școală Gorizia" poate ieși din experimentare pentru a „ cuceri spațiul inițiativelor de masă la scară largă " și pentru a „ contura o perspectivă de lucru la a cărei realizare fiecare poate contribui".

Astfel, s-a solicitat — în termeni clari — ca forțele democratice italiene să garanteze dezvoltarea și aprofundarea experienței de la Gorizia care — în ciuda eșecului semnificativ al conducerii spitalului de psihiatrie din Parma de către Basaglia — a continuat să fie exaltată ca model antiinstituțional prin excelență.

Pentru oricine ar fi aruncat măcar o privire asupra „ Majorității Deviate " (vezi paginile 22-26 care exprimă regretul profund pentru eșecul construirii unui nou spital de psihiatrie la Veneția) și pentru oricine era conștient de practica constantă a Autorului de a se închide față de lumea exterioară - de fapt - nu ar fi fost dificil de prevăzut cum cucerirea spațiilor mari reprezentate de inițiativele de masă ar constitui o întreprindere irealizabilă pentru cineva care nu a fost niciodată capabil să depășească o critică formală și inadecvată a „ sistemului", fără să realizeze măcar că așa-numitul „ sistem " nu este un bloc elastic și monolitic în același timp, capabil să reabsoarbă orice încercare de a-l depăși, ci este un întreg contradictoriu în interiorul căruia își au originea, se extind și se consolidează energiile proletare care, într-o zi, îl vor răsturna.

Nu se menționează - în întregul raport prezentat cu acea ocazie de consilierul Benigni - contribuția persoanelor care nu au un rol strict profesional, cu excepția repetatelor

„ invocații" către Organizațiile Muncitoresti, invocații care apar mai degrabă ca niște rugăciuni ejaculatorii, cu siguranță nu ca o expresie a unei capacități concrete de a se conecta cu adevărat - în practică - cu forțele organizate ale proletariatului.

Când, în timpul conferinței, în „Sala dei Grandi " , au început să se strecoare unele critici moderate în fața invazivității celor care se prezentau ca singura alternativă posibilă la spitalul-lagăr de concentrare, Basaglia s-a năpustit și a reușit să zdrobească opoziția ținând un discurs confuz, dar abil pacificator, a cărui substanță putea fi tradusă mai mult sau mai puțin în acești termeni: Atenție! Reacționarii din întreaga lume ne urmăresc! Să nu-i lăsăm să înțeleagă că și în cadrul noii psihiatrii există dezacorduri, altfel vechea psihiatrie va putea să-și ridice din nou capul! Oricine îndrăznește să ne critice va fi responsabil – în ochii istoriei – pentru un număr infinit de electroșocuri, terapii cu insulină, lobectomii și așa mai departe. Așa că haideți să ne îmbrățișăm cu toții cât mai strâns posibil!

Cu acea ocazie, Basaglia a reușit să-și reducă la tăcere adversarii, mai ales pentru că majoritatea acceptase ideea insidioasă că adevăratul conflict era între vechea psihiatrie și noua psihiatrie.

Prea puțini dintre noi credeau că psihiatria este **întotdeauna** veche și cu atât mai periculoasă cu cât își dezvăluie mai puțin opresiunea.

Raportul consilierului Benigni, intitulat: „Sănătatea mintală: de la structuri segregatoare la o organizare teritorială a securității sociale", dacă ar fi analizat în detaliu, ar putea merita – în opinia noastră – titlul de „ Inconsecvențe care apar atunci când o administrație democratică acceptă o ideologie burgheză drept îndrumare în domeniul psihiatric".

Desigur, nu putem spune cu siguranță, dar voluminosul raport al lui Benigni dă impresia că este „ un concert la patru mâini": mâinile unui politician (Benigni) și mâinile unui tehnician (Pirella?).

Dacă presupunerea noastră nu ar fi complet nefondată, am putea explica prezența contradictorie în raportul Benigni a unei anumite clarități și eficacități în analiza nevoilor, împreună cu o confuzie ingenioasă în propunerile de intervenție tehnică.

Tehnicianul care - nu știm dacă pe bună dreptate sau pe nedrept - credem că și-a oferit colaborarea la redactarea documentului politic reușește - în opinia noastră - să-și confunde cu abilitate propriile propuneri de intervenție cu cele ale politicianului, încercând în zadar să-și ascundă scopul real care - în ultimă instanță - este acela al unei întăriri masive a spitalului de psihiatrie. consolidare

înțeleasă mai ales în sensul că - în numele „ continuității terapeutice ” - spitalul de psihiatrie își rezervă (adică directorului său) întreaga gestionare a asistenței psihiatrice pe întreg teritoriul aflat sub jurisdicția sa, atât pe durata spitalizării, cât și după aceasta.

O situație de acest fel implică în mod necesar - orice ar spune lumea - cea mai largă și profundă psihiatrizare a teritoriului și exclude orice inițiativă care vine de jos, orice formă de management social al sănătății.

Antagonistul neproclamat al acestei atitudini este Unitatea Locală de Sănătate și Servicii Sociale, a cărei prezență este incompatibilă cu această concepție a puterii psihiatrice și cu absența completă a mobilizării - de jos în jos - a unor forțe capabile să dea viață unei mișcări pentru o conducere cu adevărat populară a Unității Locale de Sănătate și Servicii Sociale.

Insolența și demagogia primei conferințe de psihiatrie „democratică” (Gorizia - 22 - 23 iunie 1974)

Dacă la Conferința de la Arezzo era încă posibil să te înșeli cu privire la adevărata semnificație a așa-numitei „Școli de la Gorizia”, astăzi, după prima conferință de psihiatrie „ democratică”, nu mai este admisibil să te înșeli în evaluarea semnificației sale politice de conservare și restaurare a spitalului de psihiatrie și a psihiatriei în general: oricine mai greșește va trebui să răspundă pentru ea în fața proletariatului.

psihiatriei „democratice ”, de fapt, căutăm o natură terapeutică a spitalului de psihiatrie, care ar trebui să se transforme dintr-un loc de segregare și represiune într-un loc de îngrijire.

De fapt, se afirmă: „ Sarcina operatorului psihiatric este, prin urmare, de a reda specificității sale o instituție și o relație care - sub pretextul diferitelor codificări științifice - prevăd în schimb doar natura generică a controlului.” Această sarcină este implementată prin reaproprierea funcției terapeutice specifice a organizațiilor de sănătate care nu au jucat niciodată un rol terapeutic în ceea ce privește bolile mintale; și, în același timp, printr-o „ depsihiatrizare ” a acestor servicii, evidențiind în mod explicit procesul represiv și discriminatoriu pe care îl implementează și care nu are nicio legătură cu boala.

A propune — așa cum face documentul programatic al psihiatriei „ democratice ” — „ reaproprierea funcției terapeutice specifice a organizațiilor de sănătate care nu au jucat niciodată un rol terapeutic în ceea ce privește bolile mintale ” este echivalent cu a afirma că bolile mintale sunt o boală ca toate

celelalte , adică, cu alte cuvinte, este echivalent cu promovarea **medicalizării psihiatriei.**

„ Este necesar, în schimb, să înțelegem cum se afirmă ideea unei psihiatrii medicale, mai mult sau mai puțin riguros naturaliste, în managementul instituțional al bolnavilor mintali, în punctul culminant al unei dezvoltări istorice coerente - și este necesar să înțelegem acest lucru deoarece aceeași idee implică încă o serie de ipoteci grele asupra actualei organizări a asistenței medicale și asupra anumitor propuneri de reînnoire care sunt formulate."

„ Astăzi știm că structura instituțiilor psihiatrice este inspirată de o ideologie „medicală" a bolilor mintale care s-a consolidat mai ales din secolul trecut și s-a amăgit crezând că ar putea câștiga demnitatea unei „științe obiective" prin reducerea scopului investigației sale, omul bolnav mintal, la un obiect al naturii;" În același timp, el a dorit întotdeauna ca acel om să fie considerat „bolnav ca toți ceilalți", astfel încât să poată beneficia, cu speranță, de același model de serviciu medical comun cu bolnavii „trupului".

„Această medicalizare radicală a problemei tulburărilor mintale, care ni se pare imediat a se datora unei deformări pozitiviste exasperate, nu a făcut decât să îndepărteze și mai mult perspectivele de vindecare și, în cele din urmă, de eliberare a bolnavilor mintali: ea a sancționat „științific" pentru ei imposibilitatea relațiilor umane, rezervându-i segregarea prin azil sau acel simulacru grotesc de libertate care este tratamentul psihofarmacologic ambulatoriu." (Institutul Gramsci: Lucrările Conferinței „Psihologie, Psihiatrie și Relații de Putere" - Editori Riuniti 1971 p. 265).

Este dificil astăzi - 1974 - să justifici orice complicitate cu forțe care se declară cu nerușinare susținătoare ale medicalizării psihiatriei, într-o ultimă, disperată încercare de a păstra puterea pe care au câștigat-o cândva dându-se drept eliberatori.

Se pare că conferința ținută la Institutul Gramsci în 1969 - care a adunat și ea numeroase voci ale unor militanți autentici ai clasei muncitoare - nu este încă în stare să-și dea roadele.

Totuși, la acea vreme au existat cei care au avut curajul să afirme: « Nu există nimic valid în domeniul nostru dacă boala mintală nu este contestată...»

„ **Din păcate, o situație** comportamentală care nu are nimic patologic , în sens medical, este încă definită ca o boală și este, dimpotrivă, o modalitate foarte ușor de înțeles de a reacționa la o situație istorică și actuală care altfel ar fi nesustenabilă și care poate fi definită și în elementele sale sociale, familiale și personale." «Institutul Gramsci, op. cit.» cit., p. 83).

Se poate spune, așadar, că în momentul conferinței Institutului Gramsci, unii conturaseră deja clar o linie care - credem noi - ar trebui reluată astăzi cu extremă vigoare, fără alte abateri.

Raportul Giacanelli a concluzionat: „Rămâne pentru noi toți sarcina de a specifica, în practică, modalitățile, timpurile, posibilitățile unei legături autentice între tehnicianul psihiatric așa cum este el astăzi - și nu viitorul tehnician așa cum va ieși pregătit într-un nou sistem de relații sociale - și mișcarea muncitorească: cred că acest lucru se poate realiza tocmai la anumite niveluri foarte concrete de intervenție și prin acele instrumente - sindicatul, partidul - pe care mișcarea muncitorească însăși și le-a dat în istorie".

Ar fi fost dificil — așadar — să prevedem că drumul anevoios pe care l-am parcurs în cei cinci ani care au trecut de la conferința Primului Institut Gramsci (iunie 1969) până la prima conferință de psihiatrie „democratică" (iunie 1974) ar fi schimbat termenii problemei în așa fel încât astăzi mulți lucrători care activează în organizațiile istorice ale clasei muncitoare cred că — în domeniul psihiatric — problema fundamentală nu mai este cea a unei legături autentice cu mișcarea muncitorească, ci mai degrabă cea a celei mai strânse legături posibile cu psihiatria „democratică"!

Motivele situației cu care ne confruntăm astăzi sunt, fără îndoială, multiple și, în mare măsură, datorate unor dificultăți obiective legate de situația politică generală.

Nu putem, însă, să rămânem sub tăcere în ceea ce privește faptul că, printre numeroasele cauze ale înapoierii actuale și ale confuziei generale, credem că ar trebui inclusă o **lipsă notabilă de vigilență** față de presupușii aliați, împreună cu o anumită iritare față de criticile iritante, incomode, „compromițătoare" ale vechilor camarazi care, după ce și-au dedicat viața luptei, și-au reiterat invitațiile la o neîncredere motivată față de „aliații" care, de altfel, nu aveau altă intenție decât să uzurpe funcția hegemonică ce – și în acest domeniu – aparține clasei muncitoare.

Este suficient să spunem că - paradoxal - psihiatria „democratică" atribuie - ca sarcină specifică - operatorilor care aderă la ea și, prin urmare, sieși, „identificarea și recunoașterea persoanelor și forțelor sociale implicate și implicarea în această luptă".

Printre rânduri se poate citi un avertisment insolent la adresa mișcării muncitorești și a organizațiilor sale, care pare să amintească faptul că - în domeniul psihiatric - rolul conducător și elaborarea unei linii politice aparțin - de drept - psihiatriei „democratice", a cărei hegemonie mișcarea muncitorească ar trebui să se supună cu blândețe în viitor.

Când va avea loc o a doua conferință „Gramsci", promovată și gestionată de organizațiile muncitorești, pentru o discuție deschisă tuturor forțelor interesate de problemă, inclusiv psihiatriei „democratice"?

Confuzia ideologică din domeniul psihiatric a atins acum un asemenea grad încât doar o asociație amplă care să reunească reprezentanți ai tuturor forțelor organizate ale muncitorilor va putea reveni pe drumul cel bun.

Propunerea pe care Grupul Național pentru Managementul Social al Sănătății Mintale (MCE) o avansează cu cel mai mare respect pentru forțele care au organizat cândva conferința „ Psihiatrie, Psihologie și Relații de Putere" este de a promova o altă conferință de amploare în cadrul căreia - ca și atunci - toți cei care cred că pot aduce o contribuție politică la procesele de eliberare umană să poată discuta liber.

Mai mult, propunerea pentru alte întâlniri a fost exprimată clar - încă de atunci (1969) - în concluziile conferinței, care au susținut necesitatea „ de a acționa pentru a da continuitate discuției", și s-a afirmat textual: „ Institutul Gramsci va putea promova alte întâlniri, mai bine dacă la nivel internațional, pentru a compara experiențele și opiniile exprimate aici cu curente de gândire similare care în alte țări, cel puțin europene, sunt legate de marxism".

Încă cu acea ocazie (1969) s-a exprimat intenția ca această conferință să reprezinte doar începutul unei discuții care și-ar putea găsi continuitatea în alte întâlniri, chiar și la nivel internațional , pe care Institutul Gramsci le-ar putea promova ulterior.

Tragând concluzii și amintind numeroasele obiecții ridicate la adresa raportului său, precum și la adresa altor rapoarte și intervenții, Giovanni Berlinguer a afirmat: „Ar fi superficial să vrem să oferim **acum răspunsuri exhaustive** (sublinierea noastră): trebuie să reflectăm, să reetudiem multe probleme și să discutăm din nou despre ele în toate locurile potrivite ".

Deși dorința de a nu fi nici pripiți, nici superficiali ni se pare întotdeauna lăudabilă, credem că astăzi - 1974 - nimeni nu-l poate acuza pe Raportor că s-a grăbit atunci când își propune să ofere - împreună cu camarazii săi - contribuția sa, astfel încât discuția să fie în sfârșit reluată într-un mod care să garanteze că direcția mișcării în domeniul psihiatric este ferm menținută - astfel încât să nu mai fie niciodată lăsată să scape - de organizațiile muncitorești.

Psihiatrie „ democratică ” sau
Managementul social-sănătății?

Prima ediție - 22 iunie 1974

TEZĂ PROVIZORIE

Premisă

Fără granițe este problema care poate fi adusă în discuție de cei care consideră sănătatea mintală drept maximul de valorizare posibil astăzi pentru fiecare camarad implicat - sub îndrumarea organizațiilor muncitorești - în lupta colectivă pentru depășirea stării de fapt existente.

Totuși, pentru a începe discuția, ne-am limitat - deocamdată - la a enunța, fragmentar și provizoriu, câteva argumente sub formă de teze, adică sub forma unor afirmații care se prezintă ca obiect al controversei, dezbaterii și polemicii.

Enunțul sub formă de teză presupune de fapt existența unei modalități răspândite de a vedea într-un mod antagonist (sau, cel puțin, foarte diferit) argumentul ce reprezintă obiectul tezei în sine, ceea ce este în sine o invitație la controversă, la discuție, la căutarea unor soluții alternative.

1. **Conflicte umane și luptă de clasă**

„ **Istoria fiecărei societăți care a existat până în prezent este istoria luptelor de clasă."** «... **opresorii și asupriții au fost întotdeauna în conflict unii cu alții, au dus o luptă neîntreruptă, uneori ascunsă, alteori deschisă...** ».

Această afirmație este valabilă pentru orice formă de conflict uman, la orice nivel: lupta dintre clase se reflectă și la nivelul grupurilor mici, chiar și la nivelul familiei și chiar în sânul aceluiași individ a cărui „ conștiință " poate fi sfâșiată prin absorbția unor ideologii contradictorii.

Cu alte cuvinte, lupta de clasă trece și prin personalități individuale care reprezintă adesea un adevărat câmp de luptă

în care ideologiile dominante (cele de ieri și cele de mâine) se ciocnesc fără a se abține.

Cheia interpretării problemelor cotidiene este aceeași cu cea folosită pentru a citi evenimentele care implică marile mase de oameni care fac istorie.

2. Personalitatea individului

Personalitatea individului nu a fost niciodată studiată cu instrumente adecvate, întrucât instrumentele folosite reprezintă rodul unei tradiții milenare de natură idealistă-spirituală.

Această tradiție pune în contrast individul cu socialul fără a lua în considerare faptul că individul – în ciuda identificării corporale care îi permite să fie considerat un obiect biologic înzestrat cu subiectivitate și capabilă să atingă un grad ridicat de conștiință de sine — reprezintă o legătură a relațiilor sociale.

Marxismul (care conține „in nuce" o teorie a personalității și - într-o formă extinsă - o gnoseologie) reprezintă singurul suport teoretic valid pentru cei care intenționează să se înțeleagă pe ei înșiși și pe ceilalți în vederea unui ajutor reciproc în dezvoltarea, chiar și prin dificultățile societății actuale, a propriului potențial și a celui al semenilor lor.

3. Psihiatria se află într-o criză ireversibilă

Psihiatria se află în prezent într-o criză ireversibilă, atât din motive politice, cât și științifice.

De fapt, conștientizarea lucrătorilor și a organizațiilor acestora cu privire la utilizarea psihiatriei bazată pe clasă este acum însoțită de date dovedite științific din întreaga lume, care tind din ce în ce mai mult să susțină ipoteza că boala psihiatrică este o entitate confuză și convențională, la care a te referi este complet arbitrar din punct de vedere științific.

„S-ar putea crede că mulți psihiatri, dându-și un motiv imaginar (o boală) pentru fapte pe care nu au capacitatea (sau timpul) să le interpreteze, tind să imite comportamentul preoților din antichitate."

„Atribuind unui zeu precum Jupiter capacitatea de a arunca fulgere, ei credeau că explică **de ce;** au blocat de fapt orice investigație serioasă asupra naturii lor reale. Din nou, similar preotului, psihiatrul își asumă puterea asupra pacientului și a publicului afirmând sau făcându-i pe oameni să creadă (adesea crezând el însuși) că are o relație privilegiată cu „cauzele profunde" a ceea ce se întâmplă

cu o persoană; Astfel, în cultura noastră, el poate numi „sacrilegiu" laicul care îndrăznește să ceară explicații apelând la dovezile bunului simț și poate acuza de superficialitate și inconsecvență orice teorie a comportamentului psihiatric care se prezintă ca alternativă la a sa.

„De fapt, există clinici și spitale, cărți și conferințe în care se păstrează și se venerează cunoștințe care corespund, după cum spunea Schneider, unei «profesiuni de credință»"; a îngenunchea în fața ei, așa cum facem zilnic atunci când îndeplinim riturile de „diagnostic" sau „terapie", înseamnă a renunța la orice posibilitate de cercetare concretă asupra faptelor care ne privesc, în schimb, la persoana întâi». (RENAȘTEREA, nr. 24, 14 iunie 1974, p. 26).

În ciuda ascultării de ritualuri acum canonizate, nu există o utilizare corectă a psihiatriei, la fel cum nu există o utilizare corectă a deportării, la fel cum un lagăr de exterminare „mai confortabil" este de neconceput.

4. Ajutorul ca și colonizare

Ajutorul acordat atunci când relația de putere este inegală, când nu există o reciprocitate reală și evidentă, riscă în permanență să se transforme într-o relație de colonizare în care colonizatorul împiedică creșterea colonizatului, căruia trebuie să-i ofere soluții gata făcute, „produse finite", bunuri de înaltă tehnologie pe care colonizatul nu trebuie să devină niciodată capabil să le producă singur, deoarece — procedând astfel — ar pune în pericol existența proceselor de colonizare și a colonizatorului însuși ca atare.

Protagonistul propriei eliberări nu poate fi decât subiectul aflat în dificultate.

Ajutorul este real doar dacă este gestionat personal de către subiectul ale cărui forțe și capacități sunt recunoscute, altfel este „ajutorul" colonizatorului.

Numai prin crearea unor situații în care este clar că ajutorul este reciproc poate fi redus acest pericol.

În plus, este necesar să se asigure că și alte forțe sunt implicate în procesul de eliberare cât mai curând posibil, eventual la îndrumarea protagonistului.

O situație care răspunde potențial acestor nevoi este reprezentată, de exemplu, de întâlnirile metodice dintre locuitorii unui cartier care sunt interesați colectiv și reciproc de problemele fiecăruia.

Niciun tratament psihiatric sau psihoterapeutic nu răspunde acestor nevoi.

5. Terapia concretă

Prin terapie concretă înțelegem un proces colectiv care vizează depășirea dificultăților individuale și de grup. Acest proces se bazează pe o examinare concretă a unor situații concrete și folosește critica și autocritica ca instrumente, în scopul unei educări reciproce și continue a propriei persoane și a tovarășilor săi, menită să realizeze în fiecare dintre participanți capacitățile personale maxime și conexiunile interpersonale, deja posibile din punct de vedere istoric, în vederea contribuției - în cadrul și sub îndrumarea organizațiilor muncitorești istorice - la o schimbare a stării de fapt existente.

Subiecții terapiei concrete sunt atât însoțitorii care își propun să depășească dificultăți personale specifice, cât și cei care îi ajută să facă acest lucru, conștienți că **ajutorul este întotdeauna și în orice caz reciproc.**

Consiliile de fabrică, consiliile zonale, cooperativele, asociațiile de cartier, cele politice, sindicale, recreative și sportive populare, precum și alte forme asociative orientate spre o schimbare reală a stării de fapt existente, pot fi considerate **locuri potrivite** pentru examinarea nu numai a problemelor politice generale, ci și a dificultăților tovarășilor individuali.

Pe de altă parte, clinicile și centrele de sănătate mintală, clinicile și spitalele psihiatrice (indiferent dacă acestea din urmă sunt orientate într-un sens declarat tradițional sau în sensul fals inovator de „comunitate terapeutică") trebuie, de obicei, considerate **locuri inadecvate .**

Aceste instituții pot fi folosite doar „ **temporar"** dacă au fost deja puse în aplicare procese de demontare reală și progresivă a instituțiilor psihiatrice și de eliberare a proletarilor deținuți acolo sau forțați să se adreseze acestora .

Credem că această demantelare a ajuns acum într-un stadiu avansat în serviciile psihiatrice din provincia PERUGIA.

Psihiatrii, psihologii, psihanaliștii, asistenții sociali și alți profesioniști din domeniul psihiatriei nu pot aduce o contribuție validă la procesul colectiv reprezentat de terapia concretă decât dacă sunt persoane care au realizat o critică profundă și radicală a condiționării la care au fost supuși, a teoriilor și practicilor pe care le-au asimilat, precum și a scopurilor de clasă pentru care astfel de teorii și practici au fost elaborate și sunt încă impuse și propagate.

Lucrătorul din domeniul psihiatriei care a făcut în schimb o alegere clară de clasă poate îndeplini - temporar - funcția utilă de a demasca în fața lucrătorilor puterea psihiatrică, care este puterea de clasă deghizată în știință medicală.

Această muncă metodică și neobosită de demascare - desfășurată sub controlul, îndrumarea și verificarea continuă a organizațiilor muncitorești - va împiedica înșiși muncitorii să fie înșelați de discursurile fals științifice ale acelor operatori psihiatrici care sunt încă de partea puterii dominante.

6. **Echipă psihiatrică sau colectiv de intervenție?**

În spatele falsificărilor obișnuite care vizează valorizarea muncii în echipă se ascunde o lipsă absolută de respect față de utilizatorul serviciului și față de lucrătorul medical.

Astfel, o metodă de muncă fragmentată și umilitoare pentru cei care o practică și pentru cei care o suferă este prezentată drept progres, fără a se realiza că această metodă de muncă nu este altceva decât transpunerea muncii fragmentate a liniei de asamblare, aplicată de data aceasta nu lucrurilor, ci oamenilor, în condiții care, în final, rezultatul nu este o schimbare utilă, ci o degradare suplimentară a „produsului": acestea sunt metodele liniei de asamblare, aplicate însă unui proces de adevărată și proprie „demontare" a personalității umane.

I Lucrătorii din domeniul sănătății mintale care nu se adaptează la această fragmentare brutală și umilitoare a relațiilor interpersonale și se revoltă într-un mod mai mult sau mai puțin conștient și coerent sunt, de obicei, considerați incapabili să răspundă cerințelor rolului lor.

Însă cei care, în domeniul sănătății mintale, acceptă cu umilință, fără proteste , să stabilească o relație fragmentată și dezumanizantă cu ceilalți, se dezumanizează la rândul lor, percepând acel profund disconfort care caracterizează orice relație dintre oameni atunci când lipsește un stimul reciproc spre autorealizare.

II Munca în echipă mistificată ca expresie a colaborării, solidarității, cooperarea este în schimb, în formele în care se desfășoară de obicei, o formă degradantă de muncă, atât pentru cei care o fac, cât și pentru cei care o suferă.

Cunoaștem mulți practicieni care își atribuie aversiunea față de munca în echipă unor deficiențe personale .

Dar acum este momentul să avem curajul să afirmăm că un astfel de disconfort profund reprezintă o expresie, nu întotdeauna pe deplin conștientă, a respectului față de sine și față de ceilalți.

Operatorul psihiatric de bază este împiedicat să aibă orice comunicare directă, imediată, globală cu „pacientul", cu care nu poate avea tipul de atitudine sugerat de întâlnirea cu acea personalitate anume în fața căreia este obligat să execute ordinele date de

șeful de echipă, motiv pentru care nu poate decât să-l trateze pe celălalt ca pe un pur și simplu obiect.

Din aceste motive, **echipei psihiatrice,** ca expresie instituționalizată a diviziunii muncii în sens capitalist, autoritar și ierarhic, îi opunem - antagonic - **colectivul de intervenție terapeutică** constituit dintr-un grup de persoane care aspiră să se cunoască din ce în ce mai bine, acționând în așa fel încât să își sporească din ce în ce mai mult propriile capacități terapeutice și pe cele ale însoțitorilor lor.

I Colectivele de intervenție terapeutică se vor forma treptat ca urmare a unei transformări a echipelor psihiatrice actuale, ai căror membri au atins un nivel de conștientizare politică ce îi împinge să opereze în direcția împărtășirii unui volum maxim de cunoștințe, abilități și calități personale (nu neapărat dependente de rolul profesional), pentru a încuraja creșterea fiecărui individ și interschimbabilitatea rolurilor, în limitele legilor în vigoare.

II Colectivul de intervenție va funcționa în strânsă legătură cu consiliile de fabrică și consiliile zonale care, împreună cu cele de cartier, vor reprezenta canalele naturale prin care se va produce întâlnirea dintre colectivul de intervenție și toți cetățenii care, asumându-și în mod conștient o poziție de luptă în câmpul anticapitalist, se străduiesc să iasă din limitele înguste ale unei vieți exclusiv private, să își asume interesele fundamentale ale comunității și să le dedice o parte semnificativă din propriile forțe și timp.

Datorită alegerilor pe care le-au făcut, acești cetățeni nu pot să nu manifeste un interes deosebit pentru a-și îmbunătăți continuu capacitatea de a oferi și — reciproc — de a primi ajutor.

CARTE POŞTALĂ

Suntem convinși că trebuie să ne angajăm să demascăm cât mai curând posibil, în fața lucrătorilor și a organizațiilor lor, falsa alternativă reprezentată de „psihiatria democratică".

Dacă fiecare își aduce propria contribuție, împreună cu ceilalți, vom putea în sfârșit să curățăm calea de la intruzivitatea și zgomotul publicitar insolent care a distras atât de mult timp cele mai vitale forțe ale țării noastre de la adoptarea unei linii politice adecvate în fața problemelor psihiatrice și vom putea în sfârșit să începem căutarea unor **soluții alternative reale.**

Această credință ne-a condus la grabă, fragmentare, incompletitudine și, adesea, la repetitivitate a vorbirii. Nu simțim

nevoia să ne cerem scuze camarazilor noștri care ne vor înțelege cu siguranță, nici adversarilor noștri care, pe bună dreptate, vor putea profita de pe urma acestui lucru.

Important este să putem continua discuția cu toți cei care cred că alternativele trebuie să aibă o anvergură și o claritate mult mai mari decât cele propuse de psihiatria „democratică".

Însă pentru o alternativă reală - deja posibilă științific și politic astăzi - este necesar ca direcția luptei foarte dure pentru sănătate să fie ferm menținută de către muncitori și organizațiile lor, fără delegații goale și fără speranțe nejustificate în posibilitatea democratizării unei științe false precum psihiatria, care nu poate fi democratizată, ci trebuie doar distrusă.

A comunica cu o persoană aflată în dificultate, a ajuta la redarea speranței unei persoane deprimate, a realiza o examinare concretă a unor situații concrete cu scopul de a putea modifica echilibrul de putere nu sunt „acte medicale".

Fiecare dintre noi are dreptul și datoria să le facă fără a cere permisiunea vreunui tehnician în relații umane.

Însă **negarea** unei funcții specifice a **psihiatrului,** psihanalistului, psihologului, tehnicianului relațiilor umane în general atrage după sine **afirmarea** potențialului terapeutic al fiecărei persoane față de toți și al tuturor față de fiecare persoană și când spunem toți ne referim la toți cei care au ales în mod conștient să lupte pentru libertatea și valorizarea personalității umane.

freudo-marxismul
sau
Marxismul „ cu grosime deplină”

(Paginile următoare reprezintă o reluare a unor puncte din raportul prezentat la conferința națională privind reforma în domeniul sănătății și managementul social al sănătății mintale, promovată de grupul național MCE pentru managementul social al sănătății mintale. Această conferință a avut loc în perioada 1-2-3 noiembrie 1973 în sala Corassori gc, la Camera Federală a Muncii din Modena — cu participarea lucrătorilor, sindicaliștilor și administratorilor din diverse părți ale Italiei.)

Modena, 1-2-3 noiembrie 1973

Există oare un punct în care examinarea marxistă a realității umane trebuie să se oprească?

marxistul, atins pragul personalității individului și al celor mai intime conexiuni sociale , să renunțe poate la folosirea propriilor instrumente pentru a-și preda armele unui marxism hibrid freudian-marxist sau poate avea încredere în utilizarea unui **marxism „ în toată ființa" ,** capabil - chiar și în acest domeniu - să-i ofere cele mai pătrunzătoare și eficiente instrumente de cercetare, cunoaștere și transformare disponibile astăzi?

Avem acum datele concrete pentru a afirma - de fapt - validitatea marxismului nu doar în examinarea raporturilor dintre clase, ci și în examinarea conflictelor care - deși reflectă forțe **externe** contradictorii între ele - au prins acum rădăcini în adâncul personalității individului, perturbând relațiile pe care subiectul le are cu sine însuși și cu cei mai apropiați.

Faptul că - până în prezent - s-a renunțat la utilizarea instrumentelor marxiste în studiul personalității umane a împiedicat forțele proletariatului să facă - în examinarea proceselor de formare a personalității și a relațiilor interpersonale - un salt calitativ comparabil cu cel realizat în domeniile socio-economic și politic.

De fapt, personalitatea individului continuă să fie studiată și astăzi cu instrumente inadecvate. Astfel de instrumente sunt fie neștiințifice, fie - dacă sunt științifice - extrem de reductive, întrucât reduc omul la neuro-fiziologie, uitând că omul - pe lângă faptul că este un obiect biologic - este un subiect social, uitând că oamenii - toți oamenii - fac istoria.

„ cunoștințele " individuale care, luate împreună, constituie falsele științe numite psihiatrie și psihologie și toate doctrinele

derivării psihanalitice reprezintă rodul unei tradiții milenare de natură idealistă-spiritualistă.

Această tradiție pune în contrast individul cu socialul fără a ține cont de faptul că individul reprezintă un nexus al relațiilor sociale, chiar și în identificarea corporală ce ne permite să-l considerăm un obiect biologic înzestrat cu subiectivitate și capabil să atingă un grad ridicat de conștiință de sine.

Marxismul este singurul suport teoretic valid pentru cei care intenționează să se înțeleagă pe ei înșiși și pe ceilalți în vederea unui ajutor reciproc în dezvoltarea - chiar și prin dificultățile societății actuale - a propriului potențial și a celui al camarazilor lor.

Știm bine - așa cum afirmă Lenin - că politica începe acolo unde oamenii sunt numărați în milioane și unde legile luptei de clasă prevalează în mod clar.

Este clar că schimbările radicale din viața oamenilor nu pot fi decât consecința unor schimbări structurale din societatea actuală: astfel de schimbări pot fi planificate și realizate doar de forțele organizate ale clasei muncitoare, care este — prin drept istoric — protagonista.

Însă fiecare dintre noi poate începe acum - în această perspectivă și în limitele propriilor conexiuni - să introducă în viața sa individuală și socială toate acele schimbări pe care realitatea concretă și verificarea faptelor le vor releva ulterior nu doar ca fiind abstract dezirabile, ci și ca fiind concret utile și realizabile.

A amâna totul pe mâine, a crede că suntem condamnați să ducem o existență precum cea pe care modelul de viață burghez încearcă să ne-o impună astăzi, - reprezintă o subestimare a capacității de luptă a fiecăruia dintre noi și mai ales a capacității de luptă a fiecăruia dintre noi, conectați coerent și adecvat cu camarazii noștri și cu organizațiile muncitorești care duc această luptă mai departe pe un teren mai larg de mult timp.

Uneori neglijăm să luăm în considerare, pentru a-l examina temeinic și astfel a-l putea transforma, tot ceea ce aparține sferei familiale , sferei interpersonale.

Știm însă că și în acest domeniu se pot efectua analize utile și transformări necesare.

Aceste analize sunt și analize de clasă și ne oferă viziunea și instrumentele necesare pentru a depăși dificultățile care decurg din societate și din situația în care trăim în prezent.

Fiecare contribuție la propria dezvoltare personală și a celorlalți reprezintă o contribuție utilă la întărirea capacității de luptă a întregului grup anticapitalist.

Există un punct în care politica și viața de zi cu zi pot fi sudate armonios: acesta este punctul asupra căruia își propune să se concentreze munca noastră, care vizează o conștientizare colectivă a faptului că dezvoltarea personalității fiecăruia depinde de o conexiune corectă cu camarazii reali și potențiali și cu organizațiile muncitorești.

Dacă apoi considerăm lupta și ca o formă de relaționare și conectare, este posibil să afirmăm că - în ultimă instanță - aspirația fiecăruia dintre noi este de a contribui la căutarea - atât la nivel organizațional, cât și la nivelul relațiilor familiale și al personalităților individuale - a unei relații corecte (fie ea una de conectare, alianță sau antagonism) cu toată realitatea umană înconjurătoare.

Însă realitatea umană, trecută, prezentă și viitoare, fie că este considerată în ansamblu, fie că este văzută așa cum rezultă din examinarea acelor unități elementare reprezentate de biografiile indivizilor, este de neînțeles dacă este considerată izolat, fără a percepe legătura care decurge din relațiile socio-economice și ideologiile care decurg din astfel de relații.

Din acest motiv nu acceptăm dihotomia pe care mulți - care se consideră marxiști - o duc mai departe între cercetările de natură istorică sau politică generală și cercetările care au ca obiect viața de zi cu zi a individului, istoria sa personală, proiectele pe care fiecare dintre noi le conturează ținând cont de un număr cât mai mare de date reale și potențiale ale lumii înconjurătoare pentru a construi - împreună cu camarazii noștri - un viitor, pentru a distruge - împreună cu camarazii noștri - un trecut nedemn de noi, întrucât răspunde intereselor câtorva și contrar intereselor și fericirii marii majorități a oamenilor.

Sănătate mintală:
SCRISORĂ CĂTRE UN LUCRĂTOR DIN METAL

Sunt muncitorii și organizațiile lor politice și sindicale capabile astăzi să preia personal conducerea în lupta pentru reforma psihiatrică sau trebuie să continue să delege tehnicienilor?
puterea lor politică?

(Această întrebare reprezintă **firul comun** al discuției noastre, care dorește să se transforme într-o dezbatere deschisă.)

1 ª edizione: ianuarie 1973 februarie 1973 aprilie 1973
2ª edizione: octombrie 1973 mai 1975
3ª edizione:
4ª edizione:
5ª edizione:

Modena, 22 gennaio 1973

Modena, 22 ianuarie 1973

Dragă/Dragă ..

În această perioadă de luptă foarte grea pentru reînnoirea contractelor, nu ați ezitat să dedicați o parte din timpul dumneavoastră unei probleme, precum psihiatria, care anterior vă părea distantă și care, de îndată ce ați început să o discutați cu noi, lucrătorii din domeniul sănătății mintale, vi s-a părut în schimb de o importanță vitală, atât de mult încât v-ați propus să continuați să o tratați temeinic.

Lucrătorii și lucrătorii în domeniul sănătății mintale

Cât despre noi, lucrătorii în domeniul sănătății mintale, am fost surprinși de ușurința cu care dumneavoastră (care nu abordaseți niciodată problema anterior) ați reușit să înțelegeți imediat termenii de bază ai unei probleme complexe, chiar și pentru cei dintre noi care ne confruntăm cu ea de zece sau douăzeci de ani.

Întâlnirile pe care le-am avut cu dumneavoastră ne-au întărit tuturor încrederea că ne putem conecta mai strâns cu clasa muncitoare, cu aliații și organizațiile sale printr-o conexiune care trece nu doar prin planul politic general, ci și prin planul activității noastre zilnice ca lucrători în sănătate mintală.

Credem că legătura noastră nu ar trebui să fie doar practică, ci și teoretică. De fapt, tocmai prin nivelul teoretic reușesc anumiți tehnicieni din slujba șefului să-i deruteze pe muncitori la nivel practic.

Prin urmare, ne-am gândit să vă scriem o scrisoare care, cu siguranță, nu poate și nu vrea să înlocuiască întâlnirile noastre personale, dar care are avantajul de a permite și altor camarazi să **participe la discuție.**

CÂTEVA DINTRE SUBIECTELE PE CARE AM DORI SĂ LE DISCUTĂM CU DUMNEAVOASTRĂ

În urma unei consultări inițiale între noi, lucrătorii în sănătate mintală, au apărut numeroase subiecte care, cu siguranță, nu pot fi epuizate într-o singură scrisoare.

Preferăm, însă, să le enumerăm imediat, cu speranța că și cei dintre tovarășii tăi care nu au fost niciodată interesați de problemă, vor veni așa! încurajați să participați la dezbaterea noastră privind sănătatea mintală.

Să schițăm, schematic, câteva dintre punctele care ni se par importante :

1) Cine sunt adevărații protagoniști ai luptei pentru sănătate mintală?
2) Psihiatrie veche și „nouă" sau mobilizarea **tuturor lucrătorilor** pentru o apărare activă a sănătății mintale?
3) Gestionarea **bolilor** mintale **în azil** sau gestionarea **socială** a **sănătății mintale** ?
4) Articolul 9 și articolul 11 din „ **Statutul drepturilor lucrătorilor".**
5) Liniile programatice ale Departamentului de Securitate Socială al Regiunea Emilia-Romagna: «Sănătate, Asistență și Protecția Mediului».
6) De la potențiali protagoniști la protagoniști reali:
   A) Participare conștientă la luptele generale ale muncitorilor.
   B) Îmbunătățirea continuă a propriilor abilități și a colegilor de clasă.
      — Consolidarea atitudinilor critice și autocritice ale fiecăruia.
      — Examinarea concretă a situațiilor concrete.
      — Examinarea critică a conflictelor.
      » = Conștiință falsă.
      GRAMSCI : « Fiecare acțiune a noastră se transmite celorlalți».
7) Sănătatea fizică și sănătatea mintală: asemănări și deosebiri.
8) Sănătatea fizică și sănătatea mintală: **aspecte economice.**
   A) Costurile de spitalizare.
   B) Costurile îngrijirii la domiciliu.
   C) În fiecare provincie, „cifra de afaceri" anuală a asistenței psihiatrice se ridică la câteva miliarde.
   D) Un buget provincial exemplar: Trieste.
9) **Ce înțelegem prin schimbare radicală în îngrijirea psihiatrică?**

BĂRBAȚI, NU STRUCTURI!

A) **Formarea** unor lucrători din domeniul sănătății de un tip radical diferit, capabili să desfășoare „ muncă externă ”, adică să efectueze analize concrete ale unor situații concrete, să examineze și să rezolve conflicte interpersonale și, de asemenea, capabili să se comporte corect chiar și în situații dificile și chiar fără „sprijinul" spitalului de psihiatrie.

B) **Valorificarea** lucrătorilor deja în serviciu.

C) **Transformarea progresivă și voluntară** a actualei „echipe psihiatrice ” într-un „ colectiv de intervenție terapeutică".

D) Examinare critică a aspectelor sociale ale problemei psihiatrice, precum și a tendinței de a prezenta distorsiunile și insuficiențele societății actuale drept probleme psihiatrice.

E) Colaborarea și participarea activă a întregii **populații** care poate fi sensibilizată la problemă.

F) Valorizarea mediului înconjurător în munca de „depsihiatrizare ”.

G) **Pregătire** prelungită și atentă pentru fiecare **externare** din spitalul de psihiatrie.

H) Reducerea numărului **de** spitalizări.

I) Reducerea **duratei** acelor spitalizări care, din cauza unei pregătiri insuficiente a mediului , se dovedesc încă indispensabile.

L) Monitorizare constantă, zi și noapte, a respectării drepturilor **pacienților** din spitalele de psihiatrie, monitorizare efectuată de o comisie formată dintr-un număr suficient de cetățeni pentru a garanta concret protejarea drepturilor fiecărui pacient.

M) Apartamente autoadministrate.

N) Promovarea mișcării cooperatiste pentru reluarea contactului dintre foștii pacienți și lumea muncii.

O) Valorificarea celor mai recente achiziții ale **științei educației** în scopul unei educații neîntrerupte a lucrătorilor din domeniul sănătății mintale, precum și a persoanelor cu care aceștia vor intra în contact.

10) Cum își poate corecta o administrație provincială greșelile în domeniul psihiatric: Conferința de la Veneția din 1969:
— BRUNI: spitalizarea ca o înfrângere.
— BRUNI: poziția și importanța Unității Sanitare Locale.

11) Catolici, marxiști și burghezi confruntați cu problema psihiatrică.

12) Cum poate o administrație municipală să mobilizeze opinia publică în jurul problemei sănătății mintale: San Giovanni Valdarno.

13) Situația actuală: gradul de conștientizare al părților aflate în prezent în război în domeniul psihiatric.
14) Vocea stăpânului.
15) Absența vocii lucrătorilor.
16) 1969: Peste 100.000 de deținuți sunt în spitalele psihiatrice italiene, dar specialiștii „se dau în vânt după ei".
17) 1971: Crahul bursei: Suntem cu toții anormali! (Iată ce afirmă BASAGLIA: « Majoritatea deviantă», Editura Einaudi, 1971).
18) Cui beneficiază contopirea întregii societăți într-un singur tot nediferențiat, în care nu mai există nici exploatați, nici exploatatori, ci doar „deviați"?
19) Psihiatria și represiunea în masă: prietenii clandestini ai puterii.
20) Este în interesul vital al clasei muncitoare să înțeleagă lupta care se desfășoară în prezent în domeniul psihiatric, participând **direct la ea.**
21) Importanța unei conștientizări colective a problemelor de sănătate mintală: organizațiile muncitorilor sunt astăzi capabile să dea viață unei mișcări de masă ample pentru protejarea sănătății fizice și mentale, în favoarea unei **reforme psihiatrice radicale** și nu doar aparente .
22) Cum putem continua să comunicăm unii cu alții: lucrători, fermieri, lucrători din domeniul sănătății în general și lucrători din domeniul sănătății mintale în special, sindicaliști, organizații politice, administratori democratici, toți cetățenii sensibili la această problemă?

O scrisoare care își dorește să continue să crească cu ajutorul tuturor

După cum puteți vedea, acestea sunt subiecte prea complexe și controversate pentru a spera să le acoperim pe toate deodată.

Așadar, pentru moment ne vom limita la a expune, cât mai direct posibil, ideile și reacțiile noastre **actuale** la dificultățile unei meserii care ne vede angajați într-un domeniu la fel de controversat astăzi precum cel al apărării și cuceririi sănătății mintale.

Întrucât completările, criticile și intervențiile (provenind atât din partea destinatarilor și expeditorilor acestei scrisori, cât și din partea oricui altcineva dorește să participe la dezbaterea noastră) au ajuns la o anumită consecvență, vom reveni la tipărirea tuturor informațiilor, sperând în acest fel să ajungem nu doar la cititorii anteriori, ci și la noii camarazi.

În plus, adăugarea unor intervenții suplimentare ne va permite nu numai să dobândim un număr mai mare de experiențe, ci și să documentăm

fazele participării noastre active și conștientizarea comună a unui proces care evoluează în prezent foarte rapid.

Cine sunt adevărații protagoniști ai luptei pentru sănătate mintală?

În primul rând, am dori să abordăm o problemă care ni se pare de importanță primordială, deoarece de răspunsul care i se va da va depinde o alegere fundamentală pentru clasele muncitoare: să așteptăm soluția de la tehnicieni sau să ne suflecăm mânecile pentru a colabora cu ei?

Poate ne veți spune că o cooperare strânsă între tehnicieni și lucrători este necesară nu numai în domeniul psihiatric, ci și în ceea ce privește reforma sistemului de sănătate în general, precum și toate celelalte reforme.

Suntem de acord cu dumneavoastră, dar am dori să insistăm asupra faptului că, dacă este adevărat că nicio reformă nu poate veni de sus, acest lucru este cu atât mai adevărat în cazul reformei psihiatrice (concepută ca protecție activă a sănătății mintale), deoarece este vorba de a ajuta fiecare persoană exclusă să se reintegreze într-un context social format din zeci și zeci de oameni.

Astfel de oameni își vor putea ajuta camarazii aflați în dificultate dacă ei înșiși devin conștienți de termenii fundamentali ai problemei și dacă își dau seama pe deplin de legăturile frecvente dintre bolile mintale, excluziunea socială și exploatarea capitalistă.

Prin urmare, a prezenta drept reformă psihiatrică „iluminările" unor „vedete" ale psihiatriei reprezintă o batjocură atroce la adresa proletării „deținuți" în spitalele de psihiatrie și la adresa clasei căreia îi aparțin.

Sănătatea mintală și articolul 9 din Statutul lucrătorilor

Ni se pare esențial să putem valoriza în toată importanța sa , inclusiv în ceea ce privește **sănătatea mintală,** arta. 9 din Statutul Drepturilor Lucrătorilor, care prevede:

„Lucrătorii, prin reprezentanții lor, au dreptul să monitorizeze aplicarea normelor de prevenire a accidentelor și a bolilor profesionale și să promoveze cercetarea, dezvoltarea și implementarea tuturor măsurilor adecvate pentru protejarea sănătății și integrității lor fizice."

Să ne amintim că OMS (Organizația Mondială a Sănătății) specifică faptul că sănătatea nu trebuie înțeleasă ca o pură și simplă absență a bolii, ci mai degrabă ca o „stare de completă bunăstare fizică, mentală și socială".

Să ținem minte, așadar, că pentru a fi cu adevărat „sănătos la minte"

nu este suficient să nu fii afectat de nicio boală mintală, ci este necesar să poți trăi o viață demnă de acest nume.

Pentru a fi sănătos la minte, de fapt, trebuie să **trăiești,** în sensul deplin al cuvântului: nu este suficient **să supraviețuiești, ca slujitori obedienți ai** sistemului burghez , producând ceea ce ne obligă el să producem și consumând ceea ce ne obligă el să consumăm, conform intereselor capitalului.

Prin urmare, să examinăm mai îndeaproape acest articol 9, bazându-ne pe „ Indicațiile interpretative ale Statutului drepturilor lucrătorilor" elaborate de Camera Confederală a Muncii din Modena.

În primul rând, trebuie menționat că expresia „prin reprezentanții lor" înseamnă că **numai lucrătorii -** în deplină autonomie față de conducere - au puterea de a decide cine ar trebui să facă parte din acești reprezentanți, fie că este vorba de personal deja conectat la fabrică, fie de personal în care au încredere, extern mediului de lucru.

De o importanță deosebită pentru **sănătatea mintală** este dreptul lucrătorilor înșiși de a „controla prevenirea bolilor profesionale".

În acest sens, vom reaminti problema enormă reprezentată de faptul că „bolile profesionale" sunt în realitate mult mai numeroase decât cele recunoscute de legislația actuală.

Printre bolile profesionale pe care legea nu le recunoaște încă ca atare, există, fără îndoială, multe care afectează sistemul nervos al lucrătorului și care, prin urmare, vor trebui să facă obiectul unei atenții deosebite din partea noastră, întrucât ne-am propus să ne dedicăm mai ales problemei sănătății mintale.

Tocmai pentru că multe tulburări nervoase nu sunt încă recunoscute nici de legislația actuală, nici de tehnicienii din domeniul sănătății mintale ca tulburări legate direct de condițiile de muncă (dar adesea, în această privință, lucrătorii înțeleg mai repede!), ni se pare deosebit de important ca lucrătorii să aibă dreptul de a controla nu numai aplicarea normelor deja stabilite, ci și de a **promova cercetări** apte pentru descoperirea cauzelor anterior necunoscute ale tulburărilor fizice sau mentale.

Promovarea cercetării pentru protejarea sănătății mintale a tuturor lucrătorilor reprezintă, așadar, un drept și o datorie căreia noi, lucrătorii din domeniul sănătății mintale, intenționăm să ne dedicăm cu cel mai mare angajament, solicitând în mod explicit să ne conectăm, în cadrul acestei cercetări, cu toți ceilalți lucrători.

Reamintim că, comentând acest articol, Camera de Muncă din Modena afirmă că este necesar „nu doar să se examineze

problema mediului legată de gaze, zgomot, lumină, praf etc., ci și, mai presus de toate, **organizarea capitalistă a muncii** în fabrică".

« Experții au dovedit că munca repetitivă, monotonia muncii etc. provoacă daune enorme sănătății: nevroze, anxietate, deformări fizice etc.».

Prin urmare, este vorba de o muncă imensă de cercetare și prelucrare a datelor, o muncă care va trebui urmată de o luptă pentru a obține implementarea **tuturor** măsurilor necesare pentru protejarea sănătății fizice și mentale a lucrătorilor.

Ni se pare clar că articolul 9, afirmând dreptul de a promova cercetarea, dezvoltarea și implementarea tuturor măsurilor adecvate pentru protejarea sănătății și integrității fizice a lucrătorilor, pune sub acuzare însăși organizarea capitalistă a muncii, marea vinovată care, în cursa sa nestăpânită pentru profit, ucide un om în Italia la fiecare cinci ore și 39 de minute și provoacă un accident la fiecare 44 de secunde, o parte semnificativă din acesta provocând invaliditate permanentă.

Trebuie să ne amintim că, chiar și în cadrul organizației capitaliste „muncitorul, atunci când își vinde forța de muncă (și în sistemul actual este obligat să facă acest lucru), îi acordă capitalistului utilizarea acestei puteri, dar în anumite limite rezonabile".

„El își vinde forța de muncă pentru a o conserva, lăsând deoparte uzura ei naturală, dar nu pentru a o distruge."

(C. Marx: « Salarii, prețuri și profituri»).

Sănătatea mintală și articolul 11 din Statutul drepturilor lucrătorilor, referitor la activități culturale, recreative și de asistență socială.

Articolul 11 din Statut precizează că „activitățile culturale, recreative și de asistență socială promovate în cadrul companiei sunt gestionate de organisme formate din majoritatea reprezentanților lucrătorilor".

Acest articol oferă, de asemenea, instrumente eficiente pentru protejarea sănătății mintale a lucrătorului, dacă este interpretat corect.

Într-adevăr, comentariul menționat anterior al Camerei Muncii observă că „managementul înseamnă direcționare în sensul deplin al cuvântului" și că „managementul fără planificarea activităților nu ar avea sens".

Odată cu reducerea săptămânii de lucru, timpul liber al lucrătorilor crește și, prin urmare, apare nevoia de a „organiza, în fabrică sau în afara ei, inițiative care să ridice cultura și să dezvolte personalitatea lucrătorilor ".

Creșterea culturii și dezvoltarea personalității lucrătorilor reprezintă un mijloc foarte puternic de protejare a sănătății mintale.

Va fi necesar să muncim din greu, cu toții împreună, pentru a putea utiliza din plin, în beneficiul tuturor, acel timp liber pe care puterea burgheză a fost obligată să-l cedeze - cu o mână - forței organizate a muncitorilor și pe care acum vrea să-l ia înapoi - cu cealaltă mână - organizând pentru noi distracții costisitoare și stupide care ne împiedică să examinăm realitatea, să reflectăm și, mai ales, să ne conectăm.

„Timpul este spațiul dezvoltării umane." Un om care nu are deloc timp liber, care de-a lungul vieții sale, în afară de pauzele pur fizice pentru somn și mâncat, este absorbit de munca sa pentru capitalist, este mai puțin decât un animal de povară. El nu este altceva decât o mașinărie pentru producerea de bogăție pentru alții, este distrus fizic și brutalizat spiritual. Totuși, întreaga istorie a industriei moderne arată că, dacă nu este controlat, capitalul lucrează fără scrupule și fără milă pentru a precipita întreaga clasă muncitoare la acest nivel al celei mai profunde degradări.

(Karl Marx: „Salarii, prețuri și profituri").

A lupta pentru sănătatea mintală înseamnă și a nu te lăsa jefuit de timpul liber, dar pentru a apăra mai bine această cucerire câștigată cu greu a lucrătorilor este esențial să luptăm împreună.

Prin urmare, vă rugăm pe dumneavoastră și pe oricine altcineva citește scrisoarea noastră să contactați și să ne contactați pe noi cu cât mai multe cluburi culturale și recreative conduse de lucrători, pentru a putea descoperi și discuta împreună cele mai bune mijloace prin care aceste cluburi să își îndeplinească funcția de a crește cultura lucrătorilor, de a le dezvolta personalitatea și, prin urmare, de a exercita - de fapt - o acțiune de protejare a sănătății mintale.

Psihiatrie veche și „nouă" sau mobilizarea tuturor lucrătorilor pentru o apărare activă a sănătății mintale?

În ultimele zile s-a vorbit mult despre psihiatria veche și „noua" psihiatrie, deturnând astfel, mai mult sau mai puțin deliberat, atenția populară de la adevărații protagoniști ai luptei pentru apărarea activă și recuperarea sănătății mintale.

Protagoniștii de drept - repetăm - sunt toți muncitorii și organizațiile lor politice și sindicale, și nu doar câțiva specialiști mai mult sau mai puțin luminați, care pot totuși, dacă depășesc prejudecățile de clasă și privilegiile profesionale, să joace un rol deloc neglijabil, dar cu siguranță nu unul de frunte, în lupta pentru reforma sănătății în general și pentru reforma psihiatrică în special.

De la potențiali protagoniști la protagoniști reali

Cum pot muncitorii, din potențiali protagoniști ai luptei pentru apărarea activă și recuperarea sănătății, să se transforme concret în protagoniști reali ai acestei lupte?

În primul rând, prin participarea la luptele politice generale care permit nu doar recunoașterea drepturilor fundamentale (cum ar fi cele stabilite de Statutul Muncitorilor), ci și crearea condițiilor pentru exercitarea fiecărui drept smuls din organizarea capitalistă a muncii.

În al doilea rând, prin îndreptarea interesului către situații practice și probleme teoretice care privesc - direct sau indirect - sănătatea fizică și mentală.

« **Orientările programatice pentru Sănătate, Asistență și Protecția Mediului»** ale Departamentului de Securitate Socială al Regiunii Emilia-Romagna iau în considerare problema sănătății în general.

Deși în domeniul sănătății fizice diferențele dintre **personalul medical și paramedical** (asistente medicale, asistenți medicali, tehnicieni etc.), pe de o parte, *și* **lucrătorii din domeniul sănătății,** pe de altă parte, sunt mai accentuate, orientările programatice ale Regiunii noastre recomandă luarea în considerare a „specializării, a utilizării unor grupuri de lucrători cărora li se poate încredința controlul direct al factorilor de risc în fabricile individuale ".

este valorizat nu doar personalul medical *și* paramedic , ci și **lucrătorii din domeniul sănătății** a căror activitate este considerată de Regiune indispensabilă pentru protejarea sănătății la locul de muncă.

Aceasta este o problemă foarte complexă pe care intenționăm să o analizăm mai detaliat ulterior, **limitându-ne la ceea ce privește sănătatea mintală,** discutând-o pe larg cu dumneavoastră *și* cu alți camarazi care doresc să participe alături de noi la această dezbatere.

Formarea **grupurilor de sănătate a lucrătorilor,** responsabile în mod specific de protejarea sănătății mintale la locul de muncă *și* în afara acestuia, prezintă o serie întreagă de probleme specifice.

Considerăm că cea mai semnificativă parte a acestor probleme este cea pe care lucrătorii înșiși vor trebui să o identifice și să o evidențieze la locul de muncă, în conformitate cu articolul 9 menționat anterior din Statutul Drepturilor Lucrătorilor.

SCARPA, la Conferința de la Veneția din 1969, a afirmat: „Muncitorul este un om care ajunge frecvent să descopere că este doar o rotiță în mașina de producție, ca atare purtabil și de unică folosință, iar

din această descoperire apar cele mai profunde crize existențiale asupra însuși sensurilor vieții."

„Spre deosebire de silicoză, care poate ucide tații, dar nu le infectează copiii, tristețea cauzată de monotonie, de banalitatea muncii, de alienarea de scopurile procesului de producție, este o boală profesională pe care proletariatul o transmite copiilor săi și care, într-adevăr, asupra copiilor, datorită vârstei lor fragede, are efecte chiar mai grave decât asupra părinților ."

Chiar dumneavoastră ne-ați povestit cum unii dintre camarazii repartizați la cele mai grele munci, seara, când ajungeau acasă, aveau chef să-și bată copiii *și* soțiile pentru a-și descărca furia acumulată în timpul muncii.

Există nenumărate situații în care sănătatea mintală a muncitorului este pusă în pericol și — de fapt — afectată de organizarea capitalistă a muncii, care ia în considerare doar profitul, **niciodată** sănătatea muncitorilor, cu excepția cazului în care este obligată să facă acest lucru de către forțele organizate ale proletariatului.

Activitatea fundamentală a **grupurilor de sănătate a lucrătorilor responsabile de protejarea sănătății mintale** la locul de muncă și în afara acestuia va consta în munca de cercetare, descoperire și denunțare a fiecărei cauze care poate afecta negativ sănătatea mintală a lucrătorilor.

Cu siguranță nu va fi ușor să se stabilească reguli precise pentru căutarea eventualelor daune, atâta timp cât persistă organizarea capitalistă a muncii, care a conceput totul în scopul obținerii celui mai mare profit posibil, fără a ține cont de sănătatea fizică și mentală a oamenilor obligați să-și vândă forța de muncă.

Orice poate cauza pagube atunci când nu s-a luat nicio măsură de precauție în afară de cea de a păstra continuitatea aprovizionării cu forța de muncă care, după cum se știe, este ușor înlocuibilă.

Dar bărbații și sănătatea lor nu pot fi înlocuite.

Este un adevăr foarte simplu: tu îl înțelegi și noi îl înțelegem.

Dar pentru capital acesta este un adevăr de neînțeles, pe care muncitorii i-l pot impune doar prin unirea forțelor.

Cercetarea și lupta la locul de muncă ni se par fundamentale , dar poate că o parte din experiența specifică pe care noi, lucrătorii în sănătate mintală, am acumulat-o în timpul activității noastre, ar putea fi utilă și dumneavoastră .

Va trebui să discutăm împreună pe larg acest aspect: deocamdată ne vom limita la enumerarea câtorva dintre aspectele fundamentale care credem că ar trebui consolidate și valorizate în cadrul **grupurilor de lucrători responsabile de protejarea sănătății mintale.**

Vom discuta cu dumneavoastră - cu altă ocazie - despre cum să întărim capacitățile critice și autocritice ale fiecărei persoane , vom exersa împreună

efectuarea unor examinări concrete ale unor situații concrete și vom studia diversele conflicte care apar între bărbați, dar și în interiorul fiecărui individ.

De data aceasta ne vom limita la a vă supune spre discuție și critică câteva observații referitoare la conflicte care, în opinia noastră, pot avea aspecte diferite, chiar dacă sunt de aceeași natură: **conflicte de clasă și** conflicte „ **suplimentare ".**

Activitatea asistentului în sănătate mintală se caracterizează prin faptul că acesta examinează, zilnic, un anumit număr de conflicte care îi frământă pe oamenii care apelează la el pentru ajutor.

Să lăsăm deoparte, pentru moment, acele situații în care conflictul este perceput ca un conflict „ intern" care îl face pe subiect să se simtă în contradicție cu sine însuși (așa cum se întâmplă atunci când cineva suferă de sentimente de vinovăție, lipsă de coerență etc.).

Să luăm în considerare aici, în schimb, conflictele dintre persoană și persoană, dintre grup și grup și dintre clasă și clasă.

Cea mai importantă parte a conflictelor întâlnite în societatea actuală reprezintă consecința inevitabilă a logicii profitului care vizează exclusiv creșterea capitalului, sacrificând nevoile oamenilor în favoarea acestuia și creând astfel o stare de conflict permanent.

Însă cea mai mare parte a conflictelor (chiar dacă cea mai puțin importantă) este cea care se regăsește la nivelul relațiilor care există între indivizi sau între grupuri aparținând aceleiași clase sociale.

În timp ce primele sunt conflicte de clasă reale, cele din urmă reprezintă o consecință nu inevitabilă a acestora: din acest motiv le-am numit conflicte „ suplimentare", adică conflicte evitabile, capabile să fie depășite cu mijloace adecvate.

conflictele „ suplimentare" sunt **întotdeauna** legate, mai mult sau mai puțin direct, de conflictele de clasă: gândiți-vă doar la exemplele pe care le-ați relatat despre muncitori care tind să descarce asupra familiilor lor nervozitatea acumulată în timpul muncii.

Conflictele suplimentare reproduc — la o scară mai mică (familie, grup, cuplu etc.) — relațiile de exploatare și opresiune pe care burghezia le impune proletariatului.

Ideile dominante tind să separe indivizii, familiile și grupurile, stimulând competitivitatea, temerile și împiedicând tendința spre solidaritate, cooperare și ajutor reciproc.

Deși conflictele de clasă - înțelese în sensul strict al cuvântului - au baze structurale care le fac inevitabile fără o schimbare radicală a structurilor socio-economice actuale care le alimentează, experiența noastră ne învață că conflictele „ suplimentare" pot

fi în schimb deja confruntate victorios într-un mod nou care, spre deosebire de psihanaliza, nu le cere indivizilor să accepte prezentul ca pe un dat imuabil și nici să-și arate propria „maturitate " adaptându-se la conflictualitatea permanentă a societății actuale, față de care adoptă în schimb o atitudine din ce în ce mai critică.

Apare atunci evident că războiul tuturor împotriva fiecăruia și al fiecăruia împotriva tuturor nu este o condiție inevitabilă a existenței umane, ci mai degrabă rodul societății capitaliste care își stabilește ca unic scop creșterea capitalului, independent de suferința oamenilor.

Procesul de vindecare care vizează depășirea conflictelor „suplimentare" acționează în așa fel încât să dezvolte la participanți acele capacități critice și autocritice, precum și acele atitudini față de conectare care permit inserarea armonioasă a forțelor individuale într-o mișcare colectivă de luptă pentru transformarea societății actuale.

De fiecare dată când se rezolvă un conflict „suplimentar", se eliberează surse de energie anterior înlănțuite și reprimate, iar potențialul colectiv de luptă pentru eliberarea oamenilor de exploatare prin depășirea stării de lucruri existente crește.

Conceptul de „conștiință falsă "

Altă dată vom vorbi mai pe larg despre conceptul de „ falsă conștiință ", precum și despre alte concepte care s-au dovedit a fi instrumente utile în munca noastră zilnică ca lucrători în sănătate mintală.

De data aceasta ne vom limita la a spune că, potrivit lui Engels, „falsa conștiință" apare atunci când oamenii sunt incapabili să recunoască forțele care îi mișcă cu adevărat, forțe care le rămân necunoscute, astfel încât își atribuie acțiunile unor forțe motrice false sau aparente.

De fapt, se întâmplă adesea să fim convinși că acționăm dintr-un alt motiv decât cel real, mai ales când vrem să apărăm privilegii de nespus.

Mai mult, dacă am putea cunoaște fără cercetări îndelungate și fără efort forțele care ne mișcă cu adevărat, ne-am cunoaște cu ușurință pe noi înșine, lucru care nu este posibil pentru noi decât cu un efort mare și cu ajutorul continuu, inteligent și critic al tovarășilor noștri.

Într-adevăr, așa cum ne avertizează Marx, nu este posibil să cunoști un om pe baza ideii pe care și-o are despre sine.

Procesele de falsă conștiință nu sunt o caracteristică exclusivă a claselor conducătoare: de fapt, prin toate mijloacele care vizează provocarea — la cei mai slabi — atitudini conforme cu interesele celor mai puternici (

școli, radio, televiziune, presă periodică, îndoctrinări de diferite tipuri etc.), falsa conștiință se transmite de la conducători la clasele exploatate, care sunt infectate de ea încă din cea mai fragedă copilărie. Se întâmplă ca dezvoltarea unor personalități sincere, dornice și capabile să abordeze critic realitatea în toate aspectele ei și să stabilească legături care să răspundă cel mai bine nevoilor reale ale oamenilor concreți, considerați individual și colectiv, să întâmpine obstacole din ce în ce mai mari.

Firește, demascarea proceselor de falsă conștiință la subiecții aparținând claselor exploatate (ale căror interese reale necesită o cunoaștere cât mai critică și rațională posibilă a lumii înconjurătoare pentru a o transforma) este extrem de ușoară decât demascarea proceselor de falsă conștiință la subiecții aparținând claselor dominante, care, încă de la naștere, au absorbit, odată cu privilegiile de clasă, o concepție despre lume ce își propune să apere aceleași privilegii și să mențină starea de fapt care le face posibile.

O demascare radicală a unor astfel de procese de falsificare, la nivel individual sau colectiv, permite relațiilor interpersonale să se transforme din ce în ce mai mult - pe cât posibil astăzi - în **relații raționale și transparente**.

GRAMSCI: «Fiecare acțiune a noastră este transmisă celorlalți»

Să recitim, în acest sens, ceea ce Gramsci i-a scris mamei sale din închisoare: „ **Fiecare acțiune a noastră se transmite celorlalți** în funcție de valoarea sa de bine și rău, se transmite din tată în fiu, din generație în generație, într-o mișcare perpetuă."

În acest sens, conform lui Gramsci, chiar și un marxist poate accepta conceptul de „ nemurire a sufletului".

Dacă limitele activității omului individual se extind atât de mult dincolo de cele ale propriului său corp, apare evident că sănătatea mintală, deși foarte strâns legată de sănătatea corpului și în special de cea a sistemului nervos central, nu coincide neapărat cu aceasta, întrucât există oameni ale căror relații cu ei înșiși și cu ceilalți sunt profund nesatisfăcătoare, chiar și în absența oricărei modificări corporale.

Deși este adevărat că un corp sănătos promovează sănătatea mintală, nu este întotdeauna adevărat că un corp sănătos locuiește într-o minte sănătoasă.

Aceasta este o opinie răspândită - încă din vremea romanilor antici - mai ales în cercurile militare unde este nevoie de bărbați puternici, bine antrenați în arta uciderii.

Ne-ar fi dificil să considerăm o unitate de tineri naziști care iau cu asalt un ghetou sau o unitate de „ pușcași marini ” americani pe cale să masacreze locuitorii unui sat vietnamez drept „ sănătoasă la minte ” .

Dar, în afară de aceste exemple extreme, putem considera poate complet „ sănătos la minte” atletul care, pentru a-și coborî recordurile anterioare cu o fracțiune de secundă, neglijează prietenii, colegii și rudele, precum și interesele fundamentale ale vieții sale?

A câștiga o secundă în detrimentul valorilor reale ale vieții nu ni se pare a fi un semn de sănătate mintală.

Pe de altă parte, există oameni care, în ciuda suferințelor considerabile din punct de vedere fizic, își păstrează o intelect limpede, așa cum a reușit Gramsci să facă într- un mod exemplar în timpul lungilor ani de închisoare.

Consolidarea abilităților critice și autocritice ale fiecărui individ

A participa la lupta pentru propria sănătate mintală și a celorlalți înseamnă și a deveni cât mai conștienți de repercusiunile prezente și viitoare ale acțiunilor, gândurilor, gesturilor noastre.

Însă, pentru a privi spre viitor, trebuie să fim conștienți de condiționările la care am fost supuși în trecut, de interesele care au fost la lucru în familie, la școală, la locul de muncă, în locurile de agrement, astfel încât fiecare dintre noi, fără să ne dăm seama, a contractat anumite obiceiuri și le-a respins pe altele, astfel încât, mai presus de toate, ne obișnuim treptat să delegăm altora efortul de a gândi și de a decide pentru noi.

Sănătatea fizică și sănătatea mintală: aspectele economice ale problemei

„ Orientările programatice pentru sănătate, asistență și protecția mediului ” ale regiunii Emilia-Romagna documentează că reforma în domeniul sănătății va economisi bani doar după o fază inițială în care cheltuielile vor crește.

O schimbare radicală a liniei psihiatrice - cum ar fi cea pe care o propunem - va economisi în schimb imediat miliarde în bugetul anual al fiecărei provincii, miliarde care pot fi folosite pentru a satisface nevoi sociale presante.

Pentru a începe să ne facem o idee despre miliardele care ar putea fi economisite prin asigurarea, în plus, a unei îngrijiri psihiatrice mult mai bune decât cea disponibilă în prezent, ne vom limita - deocamdată - la câteva considerații simple.

Să ne amintim, în primul rând, că metodele de „tratament" ale bolnavilor mintal prescriu frecvent **spitalizarea** în clinici, spitale de psihiatrie, aziluri de bătrâni sau „comunități terapeutice".

Nu este nevoie să ne oprim asupra acestor diverse denominațiuni: diferențele sunt lipsite de o semnificație reală.

Vom spune doar că spitalul de psihiatrie conectat la Universitate este denumit în mod obișnuit clinică psihiatrică, în timp ce un azil „umanizat" în care violența de modă veche nu se mai practică este numit „comunitate terapeutică" și în care multe uși care anterior erau închise cu grijă pot fi ținute deschise, mai ales pentru că cei mai turbulenți pacienți sunt îndesați cu medicamente care îi împiedică să se miște liber.

„zăvorul farmacologic" înlocuiește vechiul zăvor de fier.

Totuși, în „Comunitatea Terapeutică" nu se mai văd pacienți legați de paturi, iar acest lucru le dă susținătorilor speranța că pot provoca un asemenea entuziasm în rândul proletariatului încât să „stimulați o vastă mișcare de masă" care va asigura că puterea burgheză „este forțată" să „acorde" proletariatului ceea ce a decis de mult să le impună, adică o **falsă reformă psihiatrică,** în care fiecare provincie (posibil chiar și cele care au în prezent norocul să nu aibă propriul spital de psihiatrie) obține - la cererea populară - propria „comunitate terapeutică", spre marea satisfacție a tuturor, nu în ultimul rând a companiilor farmaceutice producătoare de medicamente psihotrope.

Costurile de spitalizare

„tratamentul" actual al bolilor mintale se bazează în principal pe spitalizare, va fi necesar să se abordeze în profunzime nu doar **ratele zilnice,** ci mai ales numărul **și** durata **spitalizărilor** din fiecare provincie.

Gândiți-vă doar că costul unui pacient internat într-un spital de psihiatrie costă administrația provinciei noastre peste trei milioane în fiecare an.

De asemenea, trebuie ținut cont de faptul că multe persoane sunt spitalizate de mai bine de 20 de ani.

Dacă nu se introduc schimbări radicale în curând, costurile vor crește dramatic.

Însă nu acesta este motivul pentru care vă scriem, invitându-vă să vă informați și să mobilizați opinia publică în jurul problemei: principalul motiv este voința noastră fermă de a lupta pentru ca

spitalul de psihiatrie, definit pe bună dreptate drept o „ linie de demontare a personalității umane ”, să nu continue să facă victime în rândul lucrătorilor.

Totuși, suntem întru totul de acord cu GIACANELLI, care deja în iunie 1969, la conferința Institutului „ GRAMSCI ” pe tema „ Psihiatrie, psihologie și relații de putere ”, a identificat clar lupta împotriva spitalului de psihiatrie ca fiind o luptă insuficientă și parțială, avertizând că adevărata „ instituție ” care trebuie negată nu este spitalul de psihiatrie, ci psihiatria în ansamblu, care se extinde în întreaga noastră societate și gestionează – de fapt – vaste sectoare extraspitalicești.

Costuri de îngrijire la domiciliu

Cât costă, pe de altă parte, ca o **asistentă medicală psihiatrică** să **lucreze în conformitate cu reglementările actuale** și să ajute o persoană aflată în dificultate să depășească momentele de criză (care sunt adesea de scurtă durată) acasă, astfel încât persoana să își poată relua locul în societate, fără stigmatul infam al internării într-un spital de psihiatrie?

Știm că salariul actual al unei asistente medicale nu depășește 100.000 de lire pe lună.

Câți oameni, destinați altfel spitalizării, pot fi ajutați — acasă — de o asistentă medicală psihiatrică în decurs de o lună?

Câți într-un an?

Nu putem face predicții precise despre cantitatea și calitatea ajutorului pe care fiecare lucrător în sănătate mintală (fie că este vorba de asistent medical, psiholog, asistent social , asistent medical etc.) îl poate oferi direct persoanelor aflate în dificultate și nici nu putem prezice ce și câtă energie este capabil să mobilizeze în jurul lor, în mediul înconjurător.

Capacitatea de a-i ajuta pe ceilalți depinde de o serie întreagă de factori care încă nu sunt complet identificați, dar care **cu siguranță pot fi învățați:** nu sunt „ daruri ” de la Mama Natură.

În fiecare provincie, „cifra de afaceri” a îngrijirii psihiatrice se ridică la câteva miliarde

Poate că chiar și aceste câteva note vor fi suficiente pentru a oferi o primă idee despre duritatea luptei continue din domeniul psihiatric.

Aceasta este o luptă fără menajamente, în care sunt în joc cifre astronomice — în fiecare provincie — care sunt întotdeauna de ordinul miliardelor.

Știm, de fapt, că în bugetele provinciale, partea corespunzătoare asistenței psihiatrice absoarbe un procent foarte ridicat din bugetul total, atât de mult încât diferitele provincii pot realiza doar intervenții de mică importanță în celelalte domenii de competență.

Acestea sunt cifre amețitoare, cărora intenționăm să le dedicăm atenția pe care o merită.

Între timp, invităm lucrătorii care au nevoie de locuințe, creșe, grădinițe și servicii sociale să colaboreze cu noi la studierea bugetelor diferitelor provincii.

Un buget provincial exemplar: Trieste

Ca exemplu, ne referim la declarațiile făcute în decembrie anul trecut revistei săptămânale „L'Espresso" de Michele Zanetti, președintele provinciei Trieste, care a declarat că a alocat 9 miliarde pentru „reforma" psihiatrică dintr-un buget de aproximativ 15 miliarde.

Această sumă fabuloasă a fost folosită pentru construirea a cinci centre de îngrijire externă, create în tot atâtea zone ale orașului, centre care sunt considerate „o alternativă concretă la spitalul de psihiatrie".

Nu se menționează o implicare activă și reală a cetățenilor, nici formarea unor lucrători în domeniul sănătății mintale de un alt tip: se vorbește despre structuri noi, adică se vorbește despre ciment și piatră: o alternativă cu adevărat „betonă" și durabilă.

Cititorul are impresia că la Trieste, în situația politică actuală, ceea ce nu fusese posibil la Veneția în 1969, după cum vom vedea mai bine mai târziu, a reușit să se întâmple, deși într-o formă aparent diferită.

Credem că Trieste riscă astăzi să devină sediul unei **false reforme psihiatrice,** antagonistă și substitutivă a reformei reale de care este nevoie de mult timp peste tot.

Ce înțelegem prin schimbare radicală în îngrijirea psihiatrică?

BĂRBAȚI, NU STRUCTURI!

Credem că **unele** dintre condițiile necesare pentru a putea vorbi despre o schimbare radicală în îngrijirea psihiatrică sunt următoarele:

A) **Formarea** unor tipuri radical diferite de lucrători din domeniul sănătății, capabili să desfășoare „muncă externă", adică să efectueze **analize concrete ale**

unor situații concrete, să examineze și să rezolve conflicte interpersonale și, de asemenea, capabili să acționeze corect chiar și în situații dificile și chiar fără „sprijinul" spitalului de psihiatrie.

B) **Valorificarea** lucrătorilor deja în serviciu.

C) **Transformarea** progresivă și voluntară a actualei „echipe psihiatrice " într- un „colectiv de intervenție terapeutică".

D) Examinare critică a aspectelor sociale ale problemei psihiatrice, precum și a tendinței de a prezenta distorsiunile și insuficiențele societății actuale drept probleme psihiatrice.

E) Colaborarea și participarea activă a **întregii populații** care poate fi sensibilizată la problemă.

F) Valorizarea mediului înconjurător în munca de „depsihiatrizare".

G) **Pregătire** prelungită și atentă pentru fiecare **externare** din spitalul de psihiatrie.

H) Reducerea numărului **de** spitalizări.

I) Reducerea **duratei** acelor spitalizări care, din cauza unei pregătiri insuficiente a mediului , se dovedesc încă indispensabile.

L) Monitorizare constantă, zi și noapte, a respectării **drepturilor pacienților** din spitalele de psihiatrie, monitorizare efectuată de o comisie formată dintr-un număr suficient de cetățeni pentru a garanta concret protejarea drepturilor fiecărui pacient.

M) Apartamente autoadministrate.

N) Promovarea mișcării cooperatiste pentru reluarea contactelor dintre foștii pacienți și lumea muncii.

O) Valorificarea celor mai recente achiziții ale științelor educației în scopul unei educații neîntrerupte a lucrătorilor din domeniul sănătății mintale, precum și a persoanelor cu care aceștia vor intra în contact.

După cum puteți vedea, acestea sunt probleme foarte complexe, motiv pentru care - având în vedere urgența stabilirii unor legături mai strânse și mai potrivite între toți cei care cred că o reînnoire în domeniul psihiatric este posibilă și urgentă - ne vom limita, de data aceasta, la a menționa doar câteva puncte.

Am dori însă să reiterăm faptul că complexitatea problemei nu justifică apărarea încăpățânată, de către mulți tehnicieni și chiar unii administratori, a unor poziții considerate insurmontabile pur și simplu pentru că au fost așa în trecut. În plus, apărarea cu vehemență a anumitor decizii prost gândite luate - în domeniul psihiatric - în ultimii ani pune în serioase dificultăți unele provincii, care sunt altfel considerabil avansate.

În limbajul alpiniștilor, „a se înrădăcina" înseamnă, în timpul unei ascensiuni, a te pune într-o astfel de stare încât nu mai este capabil să urce sau să coboare. Astăzi, chiar și administratorii democratici se află în această situație și sperăm să-i putem convinge că - luând în considerare toate aspectele - este mai dificil să continui pe vechea cale - fără a lua în considerare în mod adecvat nevoile profunde ale maselor muncitoare - decât să iei cu hotărâre calea luptei pentru o adevărată reînnoire într-un domeniu în care reînnoirea este acum posibilă, chiar dacă doar parțial.

De fapt, contradicțiile și dezvoltarea inegală a lumii capitaliste fac ca societatea actuală să prezinte anumite aspecte în care o depășire, chiar dacă incompletă, a situației actuale este acum nu doar de dorit, ci și posibilă. Activitatea noastră practică și teoria născută din ea ne-au demonstrat acum că domeniul psihiatric poate reprezenta unul dintre aceste aspecte, cu condiția să fim dispuși să depășim schemele tradiționale în practică și teorie.

Tocmai pentru a putea oferi chiar și o contribuție minimă la o tranziție reală de la vechile forme de asistență psihiatrică la un nou tip de securitate socială, vă rugăm pe dumneavoastră și pe însoțitorii dumneavoastră să supuneți examinării critice punctele pe care le-am luat în considerare aici.

Transformarea echipei psihiatrice actuale într-un „colectiv de intervenție terapeutică"

Echipei psihiatrice, ca expresie instituționalizată a diviziunii muncii în sens capitalist, autoritar și ierarhic, îi punem în contrast **colectivul de intervenție terapeutică** constituit dintr-un grup de lucrători în sănătate mintală care lucrează împreună în domeniul psihiatric, cu normă întreagă, adică într-un mod profesional, acționând astfel încât să își sporească din ce în ce mai mult propriile capacități terapeutice și pe cele ale însoțitorilor lor și, prin urmare, astfel încât să atingă progresiv o completitudine și o interschimbabilitate din ce în ce mai mare a funcțiilor, în **deplină conformitate cu legile în vigoare.**

Colectivele de intervenție terapeutică se vor forma treptat ca urmare a unei transformări a acelor **echipe psihiatrice** ai căror membri au atins un nivel de conștientizare politică de natură să îi împingă să opereze în direcția împărtășirii unui volum maxim de cunoștințe, abilități și calități personale (nu neapărat dependente de rolul profesional) pentru a promova - într-un mod deliberat și cu angajament maxim - creșterea fiecărui individ și, prin urmare, interschimbabilitatea funcțiilor, în limitele permise de legile în vigoare.

Implicarea progresivă a acelei părți a **populației** care va fi capabilă să recunoască valoarea - în scopul creșterii politice, personale și colective - a timpului dedicat restabilirii unor relații sociale corecte cu persoanele care au dificultăți de comunicare cu ceilalți, va necesita o strânsă colaborare cu organizațiile politice și sindicale și cu toate formele de asociere existente.

Credem că implicarea populației în lupta pentru **gestionarea socială a sănătății mintale** nu ar trebui să fie doar de natură umanitară și solidară, ci ar trebui să reprezinte mai presus de toate consecința unor alegeri politice specifice.

Ce segmente ale populației vor putea oferi principala contribuție la sarcina dificilă de a înlocui treptat actuala **delegare goală** către tehnicienii din domeniul sănătății mintale cu o **colaborare din ce în ce mai strânsă între tehnicieni și lucrători** ?

Credem că un ajutor valid în **gestionarea socială a sănătății mintale** poate fi oferit de toți cetățenii care, asumându-și în mod conștient o poziție de luptă în tabăra anticapitalistă, se străduiesc să iasă din limitele înguste ale unei vieți exclusiv private, să își asume interesele fundamentale ale proletariatului și să dedice acestor interese o parte semnificativă din forțele și timpul lor.

Datorită alegerilor pe care le-au făcut, acești cetățeni nu pot să nu manifeste cel mai viu interes pentru a-și îmbunătăți continuu capacitatea de a oferi și - reciproc - de a primi ajutor, stabilind legături din ce în ce mai strânse cu **oamenii și organizațiile** care luptă pentru o schimbare radicală a stării de fapt existente.

Faptul că implicarea unei întregi comunități în sănătatea mintală nu este doar dezirabilă, ci și posibilă a fost demonstrat practic - la scară largă - în 1968 de doi cercetători americani care au acționat împreună cu voluntari fără nicio pregătire profesională.

Conform acestor cercetători, terapia ambientală și colectivă este o activitate care concentrează eforturile preventive și curative nu atât asupra persoanei individuale, cât asupra mediului înconjurător.

Interesul fundamental al acestui experiment constă — în opinia noastră — mai ales în faptul că terapeuții angajați erau simpli membri ai comunității, lipsiți nu doar de orice pregătire profesională, ci adesea chiar de cea mai elementară educație școlară.

Am fost nevoiți să recurgem la această procedură, care s-a dovedit a fi deosebit de fructuoasă, întrucât o populație de 100.000 de locuitori putea conta doar pe un asistent social și un psiholog care vizitau zona de două ori pe lună.

Această zonă, situată în Kentucky (SUA), era caracterizată de o sărăcie considerabilă, un șomaj ridicat și un nivel cultural scăzut.

Având în vedere lipsa de fonduri și timp, psihologul a decis să recruteze voluntari, folosind pliante care evidențiau cât de neimportant era contextul cultural al potențialilor colaboratori.

Voluntarii au fost apoi instruiți în unele dintre cele mai elementare tehnici terapeutice.

În acest fel s-a recunoscut în mod explicit că fiecare persoană cu care se stabilește contactul - în orice caz - reprezintă **de fapt** un asistent social mai mult sau mai puțin eficient, independent de nivelul de cultură și de conștientizare a acestei funcții.

Întrucât cercetarea menționată mai sus nu a avut ca scop explicit **returnarea progresivă a managementului social al sănătății mintale către comunitate,** astfel încât populația să poată colabora în mod conștient cu tehnicienii, ci s-a datorat doar necesității de a depăși insuficiențele de mediu, nu ne vom opri asupra acesteia.

Ne vom limita la a reaminti cum rezultatele obținute, prin mobilizarea și responsabilizarea populației, au fost extrem de semnificative și de lungă durată.

Am citat acest experiment pentru a sublinia cum chiar și cercetători cu **o orientare cu siguranță foarte diferită de a noastră,** au putut, sub presiunea nevoilor de mediu, să facă un pas important în demonstrarea posibilității unei **gestionări sociale a sănătății mintale.**

Experimentul a fost descris în Jurnalul „ Behaviour Research and Therapy " (1969, vol. 7, pp. 71-78).

Mai mult decât cu autorii acestui important experiment, suntem de acord cu afirmațiile lui GIACANELLI, care consideră că este necesară o conștientizare progresivă, un proces dialectic de eliberare care să ducă la recuperarea „ autenticității rolului operatorului în domeniul psihiatric, fie el medic, asistent medical, asistent social sau, la limită, chiar muncitor".

Numai prin valorizarea importanței mediului înconjurător și a contribuției pe care fiecare persoană - **chiar și muncitorul -** o poate oferi pentru a reda forță și combativitate camaradului aflat pe cale să cedeze în fața dificultăților sistemului actual de viață, vom putea realiza **gestionarea socială a sănătății mintale,** adică **o contribuție directă a forțelor populare** în unele probleme care până acum - în mod eronat - erau considerate a fi de competența exclusivă și totală a tehnicienilor.

În acest fel, putem ajunge la un proces de **depsihiatrizare reală și progresivă,** adică la o chestionare radicală a amplorii și validității instrumentelor utilizate de psihiatria actuală.

În ceea ce privește **pregătirea îndelungată și atentă pentru fiecare externare dintr-un spital de psihiatrie,** vom observa cum pacienții sunt adesea externați în prezent fără a pregăti în mod adecvat mediul care urmează să-i primească, fără a discuta cu ei problemele fundamentale ale vieții lor și, mai ales, fără a-i ajuta să stabilească legăturile sociale indispensabile cu mediul care îi înconjoară.

Când externările au loc fără pregătirea necesară, se poate întâmpla adesea ca persoana aflată în dificultate să se trezească dezorientată imediat ce părăsește spitalul, dacă nu chiar până la punctul de a provoca accidente, astfel încât opinia publică (care adesea nu este capabilă să înțeleagă marea **parte a responsabilității care în astfel de accidente revine fricii și lipsei de înțelegere a oamenilor „ sănătoși** ") este întărită în convingerea sa că „ oamenii nebuni " trebuie să stea **în case.**

Nu există niciodată nimeni care să creadă că „ oamenii sănătoși " ar trebui să fie mai puțin speriați și mai **deschiși.**

Demisia trebuie, așadar **,** pregătită cu grijă, astfel încât să devină, cât mai des posibil, **definitivă.**

Întâlnirile cu membrii familiei, prietenii și vecinii persoanei care așteaptă externarea vor fi utile în acest scop.

Astfel de întâlniri - dacă este necesar foarte frecvente și numeroase - vor fi conduse în așa fel încât să mobilizeze toate persoanele simpatizante disponibile din comunitatea înconjurătoare.

„ sănătoși " față de cei bolnavi mintal trebuie discutate temeinic , astfel încât aceștia din urmă să poată fi ajutați să depășească dificultățile și să dezvolte ce e mai bun în ei înșiși.

Vom încerca să eliminăm, prin discuții și dezbateri deschise, orice condiționare dăunătoare.

Rudele trebuie ajutate să devină ele însele, individual și colectiv, capabile să contribuie la propria reeducare și la cea a pacientului, printr-o ruptură radicală a acelor tipare comportamentale care s-au dovedit a fi dăunătoare în timpul cercetării.

În acest fel se va putea obține o largă eliberare a energiilor umane și o educație colectivă în relații de întrajutorare.

O **reducere a numărului de internări** în spitalele de psihiatrie se va realiza în primul rând prin pregătirea lucrătorilor din domeniul sănătății mintale pentru a gestiona într-un mod radical nou acele momente de criză care în prezent sunt de obicei „ rezolvate " prin apelarea la „ serviciul public

de urgență ” **(113) și astfel abandonarea subiectului aflat în dificultate unei serii de evenimente care - indiferent de orice bunăvoință - nu pot decât să fie extrem** de traumatizante și de natură să lase urme indelebile și dăunătoare în cei care au fost forțați să le suporte.

Evitarea unor astfel de evenimente este nu numai de dorit, ci și — de fapt — posibilă datorită spiritului de colaborare pe care și noi am avut adesea ocazia să-l întâlnim printre cei implicați în „ salvarea publică în caz de urgență ”.

Lucrătorii din domeniul sănătății mintale, **grupurile de sănătate a lucrătorilor și** cetățenii obișnuiți trebuie să învețe treptat să considere momentul de criză nu atât ca pe o urgență periculoasă care trebuie abordată, ci mai degrabă ca pe un moment de posibilă creștere, care trebuie valorizat în scopul recunoașterii, clarificării și depășirii dificultăților subiectului și, prin urmare, în scopul consolidării personalității sale.

A fi obligat, în astfel de situații, să recurgi la spitalizare, chiar și de scurtă durată, înseamnă inevitabil întreruperea unui proces de clarificare și creștere strict legat de mediul în care s-a manifestat și de oamenii cu care a început.

Implementarea concretă **a unei protecții eficiente a drepturilor pacientului** reprezintă singurul progres real care poate permite spitalului de psihiatrie să supraviețuiască în acea perioadă de tranziție - de durata minimă indispensabilă - în care vor fi pregătite măsuri adecvate pentru depășirea acesteia.

În acest sens, aducem în atenția lucrătorilor „ carta revendicărilor pentru drepturile pacienților din spitalele de psihiatrie” (vezi „ La Fabbrica della Follia”, ed. Einaudi, 1971, nr. 10):

1) Respectul pentru personalitatea individului și interzicerea utilizării mijloacelor de imobilizare și a mijloacelor coercitive în general. (Articolele 13-32 din Constituție).
2) Egalizarea remunerației lucrătorilor interni ai spitalului cu salariile stabilite prin contractele colective de muncă și recunoașterea repausului săptămânal și de sărbători plătit. (Art. 36 din Constituție).
3) Aplicarea regulilor privind protecția muncii subordonate, pensii, asigurări de accidente, concedii plătite, durata maximă a timpului de lucru de opt ore și ore suplimentare plătite separat. (Articolele 36-38 din Constituție).
4) Dreptul de a trimite și primi corespondență fără cenzură sau control. (Art. 15 din Constituție).
5) Dreptul de a păstra și de a dispune de bunurile personale.
6) Dreptul de a se asocia și de a se întruni liber în cadrul Instituției. (Articolele 17-18 din Constituție).

7) Dreptul de a utiliza cărți, reviste, ziare la alegere și, eventual, de a redacta propria fișă informativă. (Articolele 21-33 din Constituție).
8) Libertatea de mișcare în cadrul instituției. (Art. 16 din Constituție). (Prin urmare, puteți folosi toaletele fără a fi nevoie să întrebați personalul în prealabil).
9) Mărirea personalului medical pentru a permite o asistență eficientă, în special noaptea, care în prezent este complet insuficientă. (Art. 32 din Constituție).
10) Posibilitatea de a beneficia de o adevărată apărare civilă, penală și administrativă prin acțiunea unui organ de control special constituit, compus din cetățeni care nu aparțin administrației publice.

O schimbare radicală în îngrijirea psihiatrică, cum ar fi cea pe care o propunem aici, tinde să promoveze în fiecare individ un sentiment de responsabilitate față de toți membrii comunității înconjurătoare.

Contrar a ceea ce se crede în mod obișnuit, această atitudine nu este deloc în contrast cu o valorizare adecvată a relațiilor familiale și private care, tocmai eliberându -se de caracteristicile exclusivității, intimității și egoismului, dobândesc o profunzime și o forță mai mare.

Cum își poate corecta un administrator provincial propriile greșeli în psihiatrie: Conferința de la Veneția din 1969

În 1969, la Veneția, administrația provincială, deși achiziționase deja terenul pe care urma să se construiască noul spital de psihiatrie și deși alesese deja proiectul, a avut curajul să pună la îndoială deciziile deja luate, convocând o conferință cu tema „Psihiatria și Serviciul Național de Sănătate".

Din această conferință a rezultat o condamnare vehementă a spitalului de psihiatrie, sub orice mască și sub orice nume s-ar ascunde.

BRUNI: Spitalizarea ca o înfrângere

BRUNI, expert în politici de sănătate pentru creștin-democrați, declarase cu acea ocazie: „Cred că în afara spitalului ar trebui depuse cele mai mari eforturi pentru reînnoirea serviciilor psihiatrice."

„Mi se pare, de fapt, că fiecare formă de admitere în această tabără trebuie considerată ca un semn al eșecului individului, al familiei și al societății, ca un fel de înfrângere pe care, fără îndoială, va trebui să o înregistrăm de multe alte ori, dar pe care nu ni se permite să o acceptăm cu cinism și resemnare."

Rolul Unității Sanitare Locale

« Dacă acest lucru este adevărat — continuă Bruni — atunci noua dimensiune a psihiatriei moderne trebuie căutată nu în spital, oricât de modern și bine dotat ar fi, ci în celelalte organisme pe care Planul le propune ca piatra de temelie a Serviciului Național de Sănătate: adică **Unitatea Sanitară Locală».**

A ști cum să-ți corectezi greșelile este un semn de maturitate și curaj.

Italia democrată avea motive să se bucure de succesul Conferinței de la Veneția, care reușise să împiedice construirea unui nou spital de psihiatrie. Însă alte forțe, care nu se mulțumesc să se autointituleze democratice, ci preferă să fie numite „ revoluționare " (chiar dacă numai de „ Corriere della Sera"), au condamnat vehement rezultatele Conferinței de la Veneția (vezi BASAGLIA: „ La Maggioranza Deviante ", ed. Einaudi, 1971, p. 23) și au definit drept „ inacțiune " atitudinea acelor administratori care, la un moment dat, realizând că luaseră o decizie greșită, au putut să-și reexamineze critic alegerile, chiar dacă terenul pe care urma să se construiască spitalul de psihiatrie pentru care fusese aprobat proiectul fusese deja achiziționat.

Dacă psihiatria se află astăzi într-un punct de cotitură decisiv, așa cum este universal recunoscut, nu este nevoie să ne temem că „ pierdem reputația " revenind asupra deciziilor noastre: a ști cum să ne corectăm greșelile este un semn de maturitate și curaj, nu de slăbiciune.

„ corecții de curs " similare în domeniul politicii psihiatrice, despre care ne rezervăm dreptul de a oferi informații mai precise.

Credem că trebuie să adunăm împreună, atât dumneavoastră, cât mai multe informații posibile privind politica psihiatrică pe care o duce fiecare provincie, astfel încât să putem acumula, printr-o cercetare colectivă, meticuloasă și răbdătoare, un patrimoniu comun de informații cât mai complet.

Cum poate o administrație municipală să mobilizeze opinia publică în jurul problemei sănătății mintale: San Giovanni Valdarno - septembrie 1971

În 1971, administrația municipalității S. Giovanni Valdarno a luat decizia de a dona suma alocată anterior unui premiu de pictură, o serie de inițiative și dezbateri menite să crească gradul de conștientizare a publicului cu privire la problema sănătății mintale.

Având în vedere importanța acestui prim exemplu, care credem că nu ar trebui să rămână izolat, transcriem integral motivele cu care această municipalitate - democratică și muncitoare a invitat pe toată lumea la o **dezbatere de masă despre relația dintre sănătatea mintală și sistemul capitalist.**

„Administrația municipală din S. Giovanni Valdarno organizează între 5 și 19 septembrie 1971 o serie de inițiative pentru o dezbatere de masă asupra proceselor de violență și excluziune psihică care se desfășoară zilnic și „în mod regulat" împotriva unor segmente largi de cetățeni în sistemul social în care trăim și asupra consecințelor acestor procese asupra apariției acelor stări de angoasă și durere psihică și a dificultăților de comunicare cu ceilalți și de acțiune asupra realității, care sunt de obicei denumite „boli mintale"."

„Din ce în ce mai larg, din motive care nu sunt întâmplătoare, ci înrădăcinate în structurile fundamentale ale societății noastre și în însăși contradicțiile sale, grupurile dominante încearcă să impună oamenilor (prin forța și constrângerea situațiilor obiective de viață și prin dubla condiționare constituită de persuasiunea ideologică și represiune) moduri de viață, performanțe și criterii de evaluare - productiviste și competitive - necesare funcționării acestui sistem, dar care se ciocnesc cu aspirațiile și nevoile fundamentale, reprimă, exploatează, deformează sentimentele și, astfel, deschid dezechilibre, conflicte, lacerații ale personalității: iar cei care nu se integrează sau nu sunt capabili să se adapteze, cei mai afectați, cei mai slabi, tind să fie excluși."

„Astfel, boala mintală este doar cazul extrem, ultima verigă, etapa finală în care excluderea devine închisoare instituționalizată, a unui lanț al opresiunii care, într-o măsură mai mare sau mai mică, într-un fel sau altul, afectează toți muncitorii, copiii și bătrânii, marea majoritate a populației, prin intermediul unor instituții precum școala și fabrica care se prezintă ca fiind „normale" și „necesare" și ale căror mecanisme represive și autoritare trebuie, în schimb, dezvăluite și denunțate în societatea noastră, prin care trece impunerea selectivă a unor performanțe care intră în conflict cu echilibrul psihic, cu demnitatea omului."

„Lupta împotriva bolilor mintale nu este, așadar, o problemă marginală care privește condițiile de viață ale câtorva ființe „diferite de noi" și cu atât mai puțin organizarea unei presupuse apărări sociale împotriva lor: pentru a avea succes, pentru a nu constitui o nouă falsificare, trebuie să recunoască în bolnavul mintal omul care a fost victima unei agresiuni extreme, trebuie să pună sub semnul întrebării structurile și instituțiile sociale care lovesc omul în adâncul echilibrului său mental, trebuie să fie sudată la ansamblul altor lupte împotriva opresiunii, violenței, excluziunii și a sistemului în care acestea sunt înrădăcinate

, trebuie să depășească simpla dimensiune tehnică și să devină, chiar dacă pe propriul teren specific, o luptă politică."

„În fața violenței psihice, ca și în fața oricărei alte forme de violență, omul inconștient și izolat este neputincios; Și aici, rezistența și recuperarea propriei umanități trec prin conștientizare și organizare colectivă, prin mișcarea de masă și utilizarea alternativă a instrumentelor puterii populare, prin inițiative de luptă care permit mișcării să crească și să avanseze, atingând obiective articulate și concrete în perspectiva unei strategii generale.

„În acest context, inițiativele prezentate aici doresc să constituie un exemplu și o contribuție la o modalitate nouă și acum urgentă de a administra împreună cu populația, de a „face cultură" și, în același timp, de a „face politică", sau mai simplu, de a recuceri sensul profund al culturii ca platformă asociativă pentru transformarea realității, dimensiunea și demnitatea funcției sale sociale eliberatoare."

Am considerat util să relatăm pe deplin motivele acestei **inițiative a lucrătorilor,** care rămâne un exemplu de imitat și de făcut cunoscut mai ales prin faptul că a încercat și - poate - a realizat implicarea populației în problema psihiatrică.

examinat **critic** și difuzat mai pe scară largă.

Ar putea constitui, probabil, **primul nucleu** al unei colecții mai ample, potrivită pentru utilizare oriunde se intenționează promovarea **unor dezbateri de masă similare** despre sănătatea mintală.

Nivelul de conștientizare al părților aflate în prezent în conflict în domeniul psihiatric

Dacă încercăm să evaluăm gradul de conștientizare atins de partidele care luptă în prezent pentru apărarea intereselor lor vitale, se pare că trebuie să recunoaștem că cea mai acută și perspicace conștientizare (firesc, în limitele „previziunii" permise unei clase în declin) se manifestă prin ziarele patronale și prin mass-media audiovizuală.

De fapt, ei încearcă să-i convingă pe muncitori (obsesionându-i cu repetarea imaginilor și argumentelor) că ceea ce au cea mai mare nevoie astăzi este un spital psihiatric „deschis", condus de un director luminat, care își răspândește puterea benefică în întreaga zonă, preocupat de sănătatea mintală a beneficiarilor săi și cu generozitate indiferent la persecuțiile la care îl expun ideile sale extrem de avansate și acțiunile „ revoluționare " legate de aceste idei.

Citiți, ca să credeți, articolul de pe pagina a treia, **șapte coloane,** din „Corriere della Sera" (un ziar care nu ni se pare a fi deosebit de preocupat de interesele proletariatului) din 4 ianuarie 1973, intitulat: „În conversație cu antipapa psihiatriei italiene - Pionierul spitalelor de boli mintale „deschise"".

După cum puteți vedea, proprietarii știu foarte bine ce le este de folos.

Astăzi, este util să modernizăm puțin spitalele de psihiatrie, să nu mai oferim „ tratamente" care să violeze pacienții într-un mod prea evident; Este util pentru el să pună perdele roz la ferestre, permițând indignarii populare față de instituțiile psihiatrice să se potolească încetul cu încetul (Vezi: «La Fabbrica della Follia» - Raport despre spitalul de boli mintale din Torino - Editura Einaudi, 1971).

Pe scurt, este util ca burghezia să introducă niște schimbări nesubstanțiale, care să lase intacte toate elementele esențiale ale acestui instrument foarte puternic de represiune și exploatare, prezentat drept un „loc de îngrijire" capabil să-i aducă „la realitate" pe proletarii disperați sau rebeli, chiar și atunci când problemele pentru care au fost închiși acolo sunt în esență probleme de natură socio-economică.

Absența vocii lucrătorilor

Stăpânii știu precis ce le este de folos și nu le lipsesc instrumentele pentru a-și propaga interesele cu atâta violență încât pot convinge chiar și proletariatul să le adopte ca fiind ale sale.

Dar muncitorii?

Putem spune că, după conferința ținută la Roma în 1969 la Institutul Gramsci (ale cărei lucrări au fost adunate de Editori Riuniti într-un volum intitulat: «Psihiatrie, psihologie și relații de putere»), nu s-au făcut — din câte știm — încercări de o anvergură egală pentru a rezolva o problemă care nu a fost și nu a putut — la momentul respectiv — să fie abordată într-un mod satisfăcător, indiferent de valoarea unor intervenții.

Conferința de la S. Giovanni Valdarno merită, fără îndoială, un loc exemplar pentru încercarea amplă și profundă de a implica cu adevărat masele, sensibilizând-le la problema psihiatrică, chiar dacă nu știm dacă intenția - enunțată în mod explicit - de a transforma conferința într- o adevărată **dezbatere de masă** a fost, cu acea ocazie, complet realizată.

1969: Peste o sută de mii de deținuți sunt în spitalele psihiatrice italiene, dar specialiștii „ se dau în vânt după ei ”.

Așa cum remarca deja Giovanni Berlinguer în 1969 («Psichiatria e potere», Editori Riuniti, 1969, pag. 12), specialiștii « joacă pentru a ridica miza», adică încearcă prin toate mijloacele să-i facă pe oameni să creadă că majoritatea populației este destinată să fie anormală.

Conform statisticilor publicate în iunie 1969, mai mult de o treime dintre copiii italieni ar fi trebuit să fie considerați „ subnormali ”.

Care sunt cauzele acestei atitudini de nedescris a atâtor specialiști?

Cauzele acestui „ joc de noroc ”

Conform autorului citat mai sus: « În această cursă spre vârf, intră în joc mai mulți factori, inclusiv paradoxul unei profesii medicale reduse la o activitate mercantilă în care profiturile cresc proporțional cu numărul de bolnavi, în care comerțul cu „persoane cu dizabilități” prosperă în instituțiile publice (adesea privatizate), în organizații de asistență socială necontrolate, în instituții religioase care au trecut de la a fi caritabile la profitabile, în cabinete și clinici private.»

„ Însă creșterea naturii competitive a societății joacă și ea un rol, care impune performanțe mai mari indivizilor și, în același timp, restricționează **criteriile** de judecare a normalității, care este, prin urmare, distorsionată.”

1971: Crahul bursei: Suntem cu toții anormali! (BASAGLIA: « Majoritatea deviantă »)

În 1971, aproape ca și cum ar fi vrut să ofere o confirmare suplimentară a preocupărilor justificate exprimate cu doi ani mai devreme de Berlinguer, a apărut „ **Majoritatea** deviantă ” de Basaglia , în care jocul escaladării a atins extensia maximă posibilă, întrucât, în această lucrare, suntem cu toții mai mult sau mai puțin incluși în categoria subiecților anormali, adică în categoria „ **devianților** ”.

Cine beneficiază de pe urma fuzionării întregii societăți într-un întreg nediferențiat?

Cui beneficiază amalgamarea întregii societăți într-un întreg nediferențiat, în care nu mai există exploatați sau exploatatori, proletari sau burghezi, ci doar subiecți anormali, adică „ devianți”?

Este în beneficiul celor care au interesul să adoarmă conștiința proletariatului și a aliaților săi.

Este benefic pentru cei care speră să poată înlocui strigătul de luptă: „ Muncitori din toate țările, uniți-vă!” » îndemnul liniștitor « Deviaților din toate țările, dormiți liniștiți: sunteți deja uniți sub semnul devianței comune! ».

Psihiatria și represiunea în masă: Prietenii clandestini ai puterii

Anumiți specialiști joacă, așadar, miza cea mai mare, deschizând calea pentru implementarea unor mecanisme represive în masă de către puterea burgheză, de care sunt aliați cu atât mai valoroși cu cât reușesc să se disocieze mai bine de aceasta în public, strigând lozinci împotriva instituțiilor sistemului.

Dar care sistem?

De fapt, ei evită cu grijă să-l numească sistemul capitalist-burghez, îl numesc cu afecțiune „ sistemul”, așa cum se face între prieteni apropiați, fără a fi nevoie de alte indicații.

Trebuie să ducem lupta pe două fronturi

Nu alegem condițiile luptei: putem alege doar modurile în care luptăm, străduindu-ne să luptăm într-un mod curajos, bine coordonat și răbdător, conștienți, cum suntem, de valoarea obiectivelor pe care — cu toții — ne propunem să le urmărim.

Astăzi, lucrătorii din domeniul sănătății mintale sunt nevoiți să lupte pe două fronturi: lupta împotriva puterii excesive a baronilor universitari și a medicilor șefi de spital prezintă în domeniul psihiatric — în anumite privințe — caracteristicile unei lupte de ariergardă. De fapt, cei mai perspicace dintre capitaliști au înțeles că este necesar să se prefacă că schimbă cursul pentru a lăsa totul așa cum era înainte.

Din acest motiv, ei au promis proletariatului că în locul spitalelor psihiatrice de modă veche vor construi multe „ comunități terapeutice ” **frumoase** , dar în ambele cazuri acestea sunt instituții segregante, nedemne de a fi definite drept locuri de îngrijire.

Lupta cu care se confruntă proletariatul astăzi trebuie, așadar, să fie — în același timp — îndreptată atât împotriva spitalului psihiatric de modă veche, cât și împotriva așa-numitei „ comunități terapeutice ”, a cărei ideologie poate fi examinată studiind concepția despre viață și lume așa cum este exprimată de principalul său susținător din Italia, în lucrarea pe care am citat-o de mai multe ori: „ Majoritatea deviantă”.

(Recomandăm în special capitolul al cărui titlu spune totul: „ Strategia imposibilă”).

Cel mai agresiv și mai puternic dușman de astăzi este, așadar, în anumite privințe, reprezentat de susținătorii „comunității terapeutice", chiar dacă aceștia ocupă teritorii mai puțin extinse și chiar dacă incertitudinea ideologică a multora dintre ei îi face poate susceptibili de a putea într-o zi să perceapă cu mai multă claritate nevoile reale ale lucrătorilor, nevoi la care au făcut întotdeauna referire verbală.

Însă, pentru a duce acest discurs mai departe în practică, ar fi necesar să putem renunța la pozițiile de putere și privilegii, precum și la ideologiile iraționaliste burgheze târzii care justifică astfel de privilegii.

Din aceste motive, în ciuda a tot, îi considerăm **în prezent** pe susținătorii „comunității terapeutice" niște dușmani mai de temut, și pentru că au fost aleși ca aliați de capitalismul „avansat", care le oferă, fără menajamente, spațiu la televizor, la radio, în reviste, în ziarele cotidiene.

Totuși, dacă am afirmat că lupta împotriva puterii excesive a baronilor universitari și a șefilor spitalelor de psihiatrie este - în anumite privințe - o luptă de ariergardă, trebuie să ținem cont că este o luptă care trebuie dusă temeinic, cu cea mai mare vigilență, altfel cei care au fost învinși în fața opiniei publice (dar care continuă să dețină poziții de putere foarte puternice) vor putea contraataca.

Este în interesul vital al clasei muncitoare să înțeleagă termenii luptei aflate în desfășurare în prezent, participând direct la ea.

Puterea burgheză a făcut deja în mod clar o alegere care își propune să păstreze esența instituțiilor psihiatrice, transformându-le parțial, cu ajutorul valid al celor care — în public — strigă cel mai tare împotriva lor.

Dar muncitorii?

Muncitorii știu cum merg lucrurile sau - cel puțin - o bănuiesc foarte îndeaproape.

Însă acel lucrător care încă nu o cunoaște nu va avea prea multe dificultăți în a o învăța repede, deoarece este în interesul său vital să înțeleagă, chiar și în acest domeniu, realitatea în toată complexitatea și întregirea ei.

Muncitorul înțelege imediat și ușor tocmai pentru că, înțelegând (și acționând în consecință), nu are nimic de pierdut, ci o lume întreagă de câștigat.

Muncitorii știu, prin urmare, că marea majoritate a proletarilor „reținuți" în spitale psihiatrice se află acolo doar pentru că burghezia

atât în goana sa nestăpânită după profit, cât și în exploatarea nerușinată a limitelor rezistenței umane.

Muncitorii știu că cerințele impuse lucrătorilor de relațiile de producție actuale, precum și diferitele suferințe (dar nu mai puțin dăunătoare sănătății și demnității personale) la care sunt supuși șomerii și subocupații, provoacă boli ale corpului și minții care ar putea fi evitate în condiții de viață mai tolerabile.

Foarte puține persoane sunt internate în spitale de psihiatrie din cauza unor boli mintale inevitabile, dar - chiar și pentru aceste puține persoane - spitalul de psihiatrie reprezintă locul cel mai puțin potrivit pentru dezvoltarea acelor capacități personale care, la unele dintre ele, sunt limitate din motive fizice.

De fapt, un astfel de mediu îi privează și de acele abilități limitate care ar trebui consolidate la ei cu cel mai mare efort.

Știm, de fapt, că, chiar și în anumite cazuri în care abilitățile inițiale sunt diminuate din motive organice (de exemplu, din cauza leziunilor cerebrale), dacă se asigură de la început mijloace educaționale mai bune, este adesea posibil să se asigure că, chiar și copiii cu leziuni cerebrale foarte grave, par mai supradotați decât copiii normali, așa cum au demonstrat autorii cărții „Cititul la trei ani" (Editura Armando).

Importanța unei conștientizări colective a problemelor de sănătate mintală

O conștientizare colectivă a problemelor bolilor și sănătății mintale de către clasa muncitoare în ansamblu, în opinia noastră, nu poate decât să determine opinia publică să ceară o schimbare fundamentală atât în domeniul psihiatric, cât și în cel al sănătății, ajutând lucrătorii din domeniul sănătății mintale să depășească, împreună cu toți ceilalți lucrători din domeniul sănătății, orice formă de corporatism pentru a răspunde nevoilor pe care clasa muncitoare le exprimă în numele întregii populații.

Cum putem continua să comunicăm unii cu alții?

După ce discuțiile cu dumneavoastră și cu alți camarazi s-au dovedit atât de fructuoase încât am decis să le extindem prin trimiterea acestei scrisori, ne întrebăm acum care este cea mai bună modalitate pentru noi, lucrătorii din domeniul sănătății mintale, de a continua acest schimb reciproc de experiență cu dumneavoastră și cu toți ceilalți lucrători.

Într-adevăr, este acum evident pentru oricine nu este orbit de privilegii personale că munca în domeniul sănătății mintale, dacă este condusă

într-un mod individualist, nu va putea niciodată să dea roadele pe care este capabilă să le dea acum.

Prin urmare, vă rugăm pe fiecare dintre dumneavoastră (și pe oricine a avut ocazia să citească această scrisoare) să ne răspundeți individual sau colectiv, în scris sau personal, exprimând critici, făcând observații, comunicând experiențele dumneavoastră directe și roadele cercetărilor pe această temă.

POSTSCRIPT

Recitind, am observat numeroase repetiții, nenumărate lacune , diverse inexactități și chiar unele contradicții aparente (cu siguranță vor exista și contradicții reale: ni le vor semnala alții).

Totuși, am modificat doar acele puncte în care corectura nu a implicat o rescriere care ar fi întârziat excesiv expedierea scrisorii noastre.

De fapt, dacă pentru burghez timpul este bani, pentru noi timpul este ceva infinit mai prețios: „timpul este spațiul dezvoltării umane", timpul este mijlocul care ne permite să stabilim legături mai strânse și mai juste între toți cei care, după ce au făcut alegeri comune, intenționează să acționeze în comun acord.

Gândind în urmă, ni se pare că sensul acestui mesaj, venit de la lucrătorii din domeniul sănătății mintale și adresat - prin intermediul dumneavoastră - clasei muncitoare, tuturor lucrătorilor și organizațiilor lor, poate fi formulat astfel: « Să nu externalizăm sănătatea noastră mintală către «experți» - printr-un cec în alb - ci să avem grijă de ea cu toții împreună - tehnicieni și netehnicieni - colectiv, așa!» așa cum se face între tovarăși care sunt grijulii unul pentru celălalt.

Au vrut să ne facă să credem că problema **sănătății mintale este dincolo de înțelegerea clasei muncitoare, dar acest lucru nu este adevărat:** este una dintre numeroasele falsificări (și cu siguranță nu una dintre cele mai puțin importante) prin care starea de fapt existentă încearcă să supraviețuiască.

După cum puteți vedea, am neglijat să discutăm despre multe probleme fundamentale care absorb o mare parte din atenția și participarea noastră politică în acest moment: în îndepărtatul Vietnam victoria

poporului, în țara noastră amenințarea tot mai mare a unui nou fascism.

Am vorbit, în mare parte, despre lucruri mărunte, cotidiene, dar chiar și acestea — adunate — sunt politică, deși politică cotidiană și minoră, de mai mică amploare decât politica care privește marile întrebări fundamentale și structurile de bază.

Această politică „minoră" include toate situațiile în care **tu însuți poți** începe **imediat** să ai un impact, începând **din acest moment,** precum și toate relațiile de putere pe care poți începe să le schimbi **de astăzi** prin mobilizarea camarazilor care îți sunt apropiați, pentru un angajament reciproc față de creșterea personală și politică.

Aveți exemple? Partenerul care are nevoie să-l asculți cu atenție pentru a-i pune ordine în idei, pentru a depăși conflictele familiale, pentru a-și recăpăta încrederea în solidaritatea colegilor de clasă, **fiul tău** care cu siguranță nu este ajutat de școală să înțeleagă de ce tatăl său „se agită atât de tare", **soția ta** pe care o recunoști - cu profundă convingere - ca având drepturi egale, dar cu care este atât de greu să găsești - în practică - o înțelegere comună care exclude orice relație de opresiune și dominație.

Nu am uitat că politica începe acolo unde oamenii sunt numărați în milioane, dar ne-am limitat **aici** la a vă propune vouă și tovarășilor voștri să combinați marile lupte colective cu o mică, umilă muncă de cercetare, de analiză, de depășire a conflictelor pe care le percepeți în voi și în afara voastră, printre tovarășii voștri, pentru a dezlănțui energii tot mai mari pentru o eliberare comună.

Sunt organizațiile muncitorești capabile acum să gestioneze singure direcția luptei pentru reforma psihiatrică sau trebuie să continue să delege puterea lor politică tehnicienilor?

(Câteva considerații privind demisiile psihiatrilor din Gorizia și privind Școala prof. Basaglia).

Modena, 30 octombrie 1972

Vinerea trecută, **Grupul pentru Managementul Social al Sănătății Mintale** al Mișcării de Cooperare Educațională (MCE) a decis în unanimitate să înceapă în această seară, 27 octombrie 1972, o cercetare teoretico-practică referitoare la diferitele concepții despre personalitatea umană, o cercetare pe care intenționăm să o desfășurăm cu cea mai mare simplitate, precizie și claritate, pentru a stârni interesul, critica și participarea directă a unui număr tot mai mare de lucrători și organizații sindicale.

Această participare reprezintă condiția indispensabilă pentru a putea transforma - puțin sau mult, per total - realitatea psihiatrică actuală în direcția Managementului **Social al Sănătății Mintale.**

Ca punct de plecare pentru studiul nostru, a fost aleasă Teza a șasea despre **Feuerbach a lui Marx** , teză al cărei nucleu central este reprezentat de următoarea afirmație:

„ **Ființa umană nu este ceva abstract, imanent individului singular.” În realitatea sa, este ansamblul relațiilor sociale.**

Planul nostru de studiu a apărut, așadar, clar conturat vinerea trecută, când, la ieșirea din școală, a început să circule vestea că știrile de seară anunțaseră demisiile tuturor psihiatrilor din Gorizia.

A doua zi, **ziarele** au relatat știrea cu o importanță considerabilă, în mai multe rubrici, și mulți dintre noi ne-am întrebat dacă era corect să ne pregătim să discutăm despre esența umană sau dacă era, dimpotrivă, urgent să luăm poziție cu privire la o problemă, precum cea a sănătății mintale, care îi privește atât de îndeaproape pe toți lucrătorii și organizațiile lor.

Ne-am consultat între noi, lucrători în domeniul sănătății mintale, și ne-am gândit că - dacă, pe de o parte, cei care primiseră sarcina de la adunare de a discuta problemele teoretice ale personalității trebuiau să fie pregătiți să respecte angajamentul asumat -, pe de altă parte, era necesar să ne punem la dispoziție pentru a clarifica nouă înșine și altora semnificația politică a controverselor acerbe pe care gestul psihiatrilor din Gorizia nu avea să înceteze să le stârnească în întreaga țară; cu atât mai mult cu cât este de așteptat ca prof. Basaglia și studenții săi să reînnoiască cererea explicită adresată mișcării muncitorești de a-și asuma personal apărarea pozițiilor sale, furnizând forțe adecvate astfel încât Comunitatea Terapeutică să poată „lăsă experimentarea pentru a cuceri spațiul marilor inițiative de masă", așa cum s-a sperat în mod clar la Conferința de la Arezzo (21-22-23 iulie 1972).

Problema care se pune - în această situație - pentru toți cei care acționează în diverse calități și cu roluri diferite în domeniul sănătății mintale , intenționând să rămână ferm conectați la interesele și organizațiile lucrătorilor, ni se pare a fi formulată astfel:

„Sunt organizațiile muncitorilor capabile acum să gestioneze singure direcția luptei pentru reforma psihiatrică sau trebuie să continue să delege puterea lor politică tehnicienilor?" ».

Este adevărat că în trecut proletariatul și-a asumat adesea sarcina de a duce bătălii care nu îi erau proprii și știm bine cum această atitudine - în anumite situații istorice - a fost pe deplin justificată. Să ne reamintim, în acest sens, că Marx, referindu-se la luptele proletariatului împotriva rămășițelor monarhiei absolute, împotriva proprietarilor de pământ, împotriva burgheziei neindustriale și a micii burghezii, afirma: « În această etapă, proletarii nu luptă împotriva dușmanilor lor, ci împotriva dușmanilor dușmanilor lor. . . Fiecare victorie astfel obținută este o victorie a burgheziei ."

Poate că tocmai această atitudine o așteaptă încă o dată prof. Basaglia de la acele forțe democratice și populare care i-au fost alături atunci când, în 1961, a început cu curaj opera de liberalizare și umanizare a Spitalului de Psihiatrie din Gorizia.

Totuși, multe lucruri s-au schimbat de atunci: **clasele muncitoare sunt din ce în ce mai puțin înclinate să acorde puteri unor** tehnicieni mai mult sau mai puțin luminați, care le pot arăta soluțiile care răspund cel mai bine nevoilor lor.

Dacă situația obiectivă și subiectivă a clasei muncitoare este diferită astăzi, este necesar - în mod obligatoriu - să se procedeze la o reexaminare cât mai completă a relațiilor dintre mișcarea muncitorească și tehnicienii din domeniul sănătății mintale . Acest lucru este cu atât mai necesar cu cât, în ultimii zece ani, progresul realizat de clasa muncitoare nu pare să fi fost însoțit de un progres similar al grupului de psihiatri din Gorizia, în care

credem în schimb că putem observa semnele unei involuții lente și treptate care, dacă nu este oprită rapid printr-o autocritică radicală și o schimbare de direcție consecventă, ar putea lua caracteristicile unei tendințe ireversibile.

Să ascultăm, de exemplu, declarațiile Dr. Domenico Casagrande, directorul Spitalului de Psihiatrie din Gorizia („L'Espresso" din 19.10.1972):
«Am o diplomă în medicină și o specializare în psihiatrie, dar aproape nimeni nu mai cere să fie tratat de mine.» În schimb, toată lumea îmi cere să găsesc un loc de muncă, o cameră într-un azil de bătrâni, bani să cumpăr pantofi și o rochie. Sau mă roagă să-i pun la un acord cu soțul/soția lor, cu părinții lor, cu copiii lor, cu frații lor. Apoi sunt cei care mă roagă să le vindec bronșita, dizenteria sau reumatismul. Poți să-mi spui ce altceva mai e de natură psihiatrică în asta? ». „În azilul închis, doctorul a fost rugat să împiedice pacientul să plece." În azilul deschis, i se cere să-i găsească fostului pacient un loc de cazare, un loc de muncă, un mediu. Este mereu întrebat despre ceva ce nu are nicio legătură cu medicina sau psihiatria."

Nu puțin ne surprinde faptul că această afirmație a fost făcută de un medic aparținând aceleiași echipe care, încă din 1967, în („Ce este psihiatria?", pagina 197), denunțând public realitatea psihiatrică, declara: „ Conflictele psihologice și psihiatrice pot fi înțelese în adevăratul lor sens doar dacă sunt privite în contextul conflictelor politico-sociale ".

Este vorba de aceeași echipă care, la vremea respectivă, pretindea că refuză delegația oferită de clasa conducătoare lucrătorilor din psihiatrie pentru a ține sub control personalități tulburătoare, produse de exploatarea și șomajul necesare profitului capitalului.

«În momentul în care ne negăm mandatul social — prof. Basaglia - negăm pacientul ca pacient irecuperabil și, prin urmare, rolul nostru de simpli gardieni ai închisorii, gardieni ai liniștii societății; negând pacientul ca fiind irecuperabil, negăm conotația sa psihiatrică; negând conotația sa psihiatrică, negăm boala sa ca definiție științifică; negând boala sa, ne depsihiatrizăm munca și o începem pe un teren nou, tot de arat». (« Instituția refuzată » Einaudi, 1968 - pagina 32).

Suntem, așadar, surprinși că aceeași echipă - cinci ani mai târziu - declară și astăzi cu atâta fast că funcția sa tehnică este îndeplinită, că trebuie să îndeplinească acum o funcție socială, nu una psihiatrică, ceea ce ni s-a părut a reprezenta consecința **practică imediată** a refuzului - deja efectuat cu mulți ani în urmă de către aceiași psihiatri - al delegației oferite lor de clasa conducătoare.

Ni se pare că **reproducerea acestei probleme vechi ca fiind nouă** este o consecință a slabei percepții politice a echipei Gorizia care, **de fapt -** în ciuda faptului că susține contrariul - și-a apărat propriul rol tehnic în acești ani, în loc să încerce să lupte alături de organizațiile muncitorilor.

În această situație, considerăm că problema pe care grupul pentru **Managementul Social al Sănătății Mintale** trebuie să o abordeze cu o anumită urgență este aceea de a putea oferi lucrătorilor cât mai curând posibil chiar și o contribuție minimă de informații, reflecții și experiențe și - reciproc - de a le solicita sugestii și critici.

În acest scop, să punem problema cu toată seriozitatea pe care o merită, adică să o discutăm mai întâi între noi, adunând opiniile participanților la grup, mimeografiind rezultatele discuției, lăsând suficient loc pentru critici, completări și comentarii, să livrăm copiile necesare la sediul Poliției, apoi să o distribuim tuturor organizațiilor muncitorești, să o trimitem la cât mai multe ziare săptămânale și, înaintea oricui altcuiva, profesorului Basaglia, care este interogat aici **doar cu speranța că va decide să se conecteze mai strâns și mai eficient - în practică - cu muncitorii și organizațiile lor.**

În concluzie, Grupul Modena MCE pentru **Managementul Social al Sănătății Mintale,** în așteptarea unor contribuții critice suplimentare, își rezumă atitudinea actuală după cum urmează - **provizoriu - rezervându-și dreptul de a urmări evoluția problemei cu cea mai mare atenție:**

— **Solidaritate necondiționată** cu prof. Basaglia și colaboratorii săi în ceea ce privește obstacolele puse în calea acțiunii sale de către o administrație conservatoare precum cea din Gorizia.

— **Recunoaștere deplină** pentru munca curajoasă de a sparge tiparele psihiatrice tradiționale pe care a realizat-o acum unsprezece ani prin deschiderea Spitalului Gorizia.

— **invit cu tărie** să continuați lupta în contact strâns și continuu cu toate forțele populare organizate.

Credem, de fapt, că clasele muncitoare nu pot evita să exagerez cu profesorii. Basaglia oferă câteva clarificări de bază care — în opinia noastră — vor fi extrem de utile pentru a clarifica orice viitoare neînțelegere.

Aceste clarificări se referă nu doar la consultanța acordată Provinciei noastre, ci și la ideologia care stă la baza „Comunității Terapeutice", întrucât numai dacă interesele reale pe care le reprezintă sunt clare, clasele muncitoare vor putea alege în deplină cunoștință de cauză comportamentul care răspunde cel mai bine intereselor lor, adică intereselor marii majorități a populației.

Să începem această primă prelegere adresându-i profesorului Basaglia câteva întrebări cu caracter pur informativ:

— Domnule profesor, de cât timp sunteți consultant psihiatric pentru provincia noastră?
— Câte întâlniri cu lucrători în domeniul psihiatriei și cu organizații ale lucrătorilor ați avut în perioada de consultanță?
— Care sunt cele mai relevante rezultate ale acestei consultanțe în provincia noastră ?
— Cum vă propuneți să contribuiți — sau să continuați să contribuiți — la progresul în domeniul psihiatric al provinciei Modena, în perioada în care veți continua să oferiți consultanță?
— Pe lângă conducerea Spitalului de Psihiatrie din Trieste, predarea cursurilor de Igienă Mintală la Universitatea din Parma și consultanța pentru Provincia noastră, ce alte roluri dețineți?
— Cât timp dedicați, în medie, în fiecare zi pacienților Spitalului de Psihiatrie din Trieste? Câte zile în fiecare lună?
— Cu ce criterii ați pregătit grupul de tineri studenți din Provincia Modena care au mers să învețe profesia la Spitalul de Psihiatrie pe care îl conduceți pentru activitatea de asistent medical psihiatric?
— Câte ore ai dedicat personal antrenamentului lor?
— Ne puteți povesti despre perioada în care ați fost director al Spitalului din Colorno? Ce te-a determinat să renunți la acea poziție? Administrația Provincială din Parma a pus și ea obstacole serioase în calea activității dumneavoastră externe și a legăturii dumneavoastră organice cu forțele muncitorești?

Aștept răspunsurile profesorului. Basaglia și, deși Grupului nostru îi lipsesc încă multe informații utile (pe care vom face tot posibilul să le obținem), vom încerca de acum înainte să identificăm, pe scurt și cu titlu pur provizoriu, punctele importante ale situației.

Pe de o parte, există un grup de intelectuali burghezi care cer insistent forțelor populare un cec în alb pentru a-i autoriza să lupte - în numele lor - ca campioni ai maselor retrogradate la funcția pură și simplă de spectatori - împotriva vechii psihiatrii și împotriva baronilor universitari, chiar dacă, chiar la Modena, raportul Comisiei de Studiu pentru planificarea serviciilor psihiatrice, contrasemnat de consultantul nostru, prof. Basaglia, propune Administrației Provinciale să cedeze Clinicii de Neuropsihiatrie a Universității locale Conducerea sectorului Modena 2, inclusiv următoarele Municipalități:

— Campogalliano
— Bastilia

— Bomporto
— ridiche
— Castelfranco E.
— Castelnuovo Rangone
— Spilamberto
— Nonantola
— Sfântul Cesario
— Soliera

Pe de altă parte, există organizații muncitorești, poate încă insuficient informate și poate lipsite de încrederea necesară pentru a putea prelua cu fermitate controlul asupra unei probleme atât de complexe precum psihiatria, în care, în plus, neexperții pot fi puși continuu în dificultate - pe lângă obstacole obiective - și prin cuvinte și expresii de neînțeles, în timp ce cei implicați aparțin - aproape în totalitate - clasei conducătoare.

Dacă aceasta este, chiar și doar parțial și aproximativ, situația în domeniul apărării și recuperării sănătății mintale, atunci se pune problema:

Ce să fac?

Înainte de a lua în considerare unele propuneri alternative, va fi oportun să examinăm anumite caracteristici care diferențiază, în parte, reforma sistemului de sănătate în general de reforma psihiatrică în special.

Reforma sistemului de sănătate și reforma psihiatrică

Deși ținând cont de faptul că sănătatea fizică și cea mintală reprezintă un tot unitar, preferăm să examinăm aici, separat, problema sănătății mintale, care are și ea **propriile caracteristici.**

De fapt, bolile mintale — cu excepția unui procent modest de cazuri — depind de cauze care acționează din afara individului. Acestea sunt adesea relații sociale și economice intolerabile, relații de putere care zdrobesc personalitatea subiectului și împiedică o creștere armonioasă.

O altă caracteristică ce face ca reforma psihiatrică să ocupe un loc cu totul aparte nu doar în contextul reformei în domeniul sănătății, ci și în contextul altor reforme, este reprezentată de faptul că, în timp ce alte reforme necesită investiții financiare foarte considerabile, reforma psihiatrică permite - așa cum vom documenta într-o publicație viitoare - o economie enormă de bani publici, care poate fi dedusă din

destinate unor scopuri de utilitate socială. Știm, de fapt, că în bugetele provinciale, partea corespunzătoare asistenței psihiatrice absoarbe un procent foarte ridicat din bugetul total, atât de mult încât diferitele Provincii pot realiza doar intervenții de mică importanță în celelalte domenii de competență. •

O altă caracteristică de care trebuie să ținești cont atunci când se lucrează cu reforma sistemului de sănătate și cu reforma psihiatrică este aceea că persoanele care nu posedă cunoștințe psihiatrice specifice pot contribui la procesul de vindecare a persoanelor cu boli mintale într-o măsură mult mai mare decât în cazul persoanelor cu boli organice.

De fapt, dacă viața relațională (alcătuită din tot felul de relații care se stabilesc între oameni: relații socio-economice, culturale, emoționale, sexuale, familiale și politice etc.) reprezintă piesa cheie a dezvoltării și emancipării fiecărui individ considerat normal, ea reprezintă și piesa cheie a recuperării și emancipării abilităților indivizilor care sunt definiți drept „bolnavi mintal".

CÂTEVA PROPUNERI ALTERNATIVE

1] **Comunitate terapeutică sau colectivitate terapeutică?**

Cu teoria și practica comunității terapeutice le comparăm
— într-o manieră antagonistă - teoria și practica Colectivului **Terapeutic în afara Spitalului** de Psihiatrie, în timp ce **în interiorul** Spitalului propunem **o** Autogestionare cât mai largă - compatibilă cu situația actuală - de către asistente medicale, pacienți, medici și tot personalul.

Prin **Colectivitate Terapeutică** înțelegem aici toți acei cetățeni care, asumându-și în mod conștient o poziție de luptă în câmpul anticapitalist, se străduiesc să scape de limitele înguste ale unei vieți exclusiv private, să își asume interesele fundamentale ale comunității și să le dedice o parte semnificativă din propriile forțe și timp;

Din cauza alegerilor pe care le-au făcut, acești cetățeni nu pot să nu manifeste un interes deosebit pentru a-și îmbunătăți continuu capacitatea de a oferi și — reciproc — de a primi ajutor.

2) Echipă psihiatrică sau colectiv de intervenție?

Echipa psihiatrică, ca expresie instituțională a diviziunii muncii într-un sens capitalist, autoritar și ierarhic, o punem în contrast
— antagonic — **Colectivul de Intervenție Terapeutică** alcătuit

dintr-un grup de persoane cu roluri cât mai interschimbabile și care aspiră să se cunoască din ce în ce mai bine acționând în așa fel încât să își sporească din ce în ce mai mult propriile abilități terapeutice și pe cele ale însoțitorilor lor.

Spre deosebire de membrii Colectivului Terapeutic, membrii Colectivului de Intervenție lucrează în domeniul psihiatric cu normă întreagă și, prin urmare, într-un mod profesional.

I Colectivele de intervenție terapeutică se vor forma treptat ca urmare a unei transformări a echipelor psihiatrice actuale, ai căror membri au atins un nivel de conștientizare politică ce îi împinge să opereze în direcția împărtășirii unui volum maxim de cunoștințe, abilități și calități personale (nu neapărat dependente de rolul profesional), pentru a încuraja creșterea fiecărui individ și interschimbabilitatea rolurilor, în limitele legilor în vigoare.

3) Consiliile Fabricilor și Consiliile Zonale

II Colectivul de Intervenție va funcționa în strânsă legătură cu Consiliile de Fabrică și Consiliile Zonale care, împreună cu cartierele, vor reprezenta canalele naturale prin care se va desfășura întâlnirea dintre Colectivul de Intervenție și Colectivul Terapeutic.

În acest sens, ne referim la ipotezele unei platforme unitare de revendicări FIM - FIOM - UILM, în care Federațiile Naționale ale metalurgiștilor, după ce au respins energic orice ipoteză patronală care vizează punerea sub semnul întrebării, la momentul reînnoirii contractelor, a consiliilor de fabrică „considerând că nici medierea, nici compromisul nu sunt posibile în această chestiune ", afirmă apoi că **„ pentru o acțiune sindicală eficientă în afara fabricii,** trebuie create cât mai curând posibil **consilii zonale ,** ca instrumente pentru o participare mai largă a tuturor lucrătorilor la construirea unității de clasă și la luptele sindicale și sociale ".

4) În ce condiții putem vorbi despre o „Nouă Psihiatrie"? »

Consiliile de fabrică și consiliile zonale se pot transforma în structuri de susținere a unei psihiatrii cu adevărat noi nu atât datorită eforturilor, oricât de lăudabile, ale unui grup de intelectuali care nu sunt întotdeauna capabili să își însușească luptele reale ale muncitorilor și interesele concrete, ci mai degrabă pentru că **însăși clasa muncitoare își asumă direcția,** forțându-i pe tehnicieni să țină cont de propriile nevoi, care corespund cu cele ale marii majorități a populației.

Nu putem, așadar, vorbi despre o nouă psihiatrie atunci când Spitalul de Psihiatrie sau așa-numita Comunitate Terapeutică se împinge spre exterior încercând să exercite - sub **pretextul** așa-numitei „ **continuități terapeutice " -** propriul control asupra mediului înconjurător, astfel încât

conducerea Spitalului de Psihiatrie ajunge să își asume o putere exorbitantă.

Știm, de fapt, că expresia „continuitate terapeutică" este adesea folosită pentru a masca pretenția anumitor spitale psihiatrice de a controla, chiar și în perioada de externare, viața foștilor pacienți, în special în acele provincii (cum ar fi cea a Modenei) care nu au un spital psihiatric și care au o rețea de dispensare independentă atât de clinica universitară locală, cât și de spitalul psihiatric din apropiere.

Când Spitalul de Psihiatrie este transformat în acea instituție discutabilă care este „Comunitatea Terapeutică", conceptul de „ continuum terapeutic " este folosit - de fapt - pentru a face și mai dependenți de Spitalul de Psihiatrie pacienții a căror înclinație și capacitate de a-și relua locul de luptă în lumea exterioară au fost deja diminuate sau chiar stinse de atmosfera înăbușită și ireală a așa-numitei „Comunități Terapeutice" (Vicini F. și colab.: „ **Contribuția** unui grup de lucrători psihiatrici la proiectul Centrului Social al Administrației Provinciale din Modena", pagina 5, raport prezentat la cel de-al IX-lea Congres Național al Ligii Italiene de Igienă Mintală și Profilaxie. Brindisi, 7-8-9 octombrie 1972).

Putem vorbi în schimb despre **o nouă psihiatrie atunci când organizațiile muncitorești preiau controlul asupra tuturor activităților care vizează promovarea menținerii sau recuperării sănătății mintale a lucrătorilor înșiși,** fie că acestea sunt activități externe sau activități interne Spitalului de Psihiatrie în sine.

În concluzie, putem vorbi despre o nouă psihiatrie doar atunci când vom lucra și lupta teoretic și practic pentru realizarea **Managementului Social al Sănătății Mintale.**

POSTSCRIPT

Cu acest document am ajuns la primul act public prin care, în 1972, am contrapus falsificărilor „comunității terapeutice " - care reprezintă primul nucleu al ceea ce se numește astăzi **psihiatrie „democratică" -** concepția noastră antagonistă despre „ colectivitatea terapeutică " .

„ comunitate terapeutică " și cel de **Activitate** Terapeutică Populară este evidentă : de fapt, prin „ comunitate terapeutică

" am înțeles atunci „ toți acei cetățeni care, asumându-și în mod conștient o poziție de luptă în câmpul anticapitalist, se străduiesc să iasă din limitele înguste ale unei vieți exclusiv private, să își asume interesele fundamentale ale comunității și să le dedice o parte semnificativă din propriile forțe și timp. Datorită alegerilor pe care le-au făcut, acești cetățeni nu pot să nu manifeste cel mai viu interes pentru îmbunătățirea continuă a capacității lor de a oferi și - reciproc - de a primi ajutor ".

Va fi la fel de evident cum potențialul nostru de luptă practică și teoretică împotriva instituțiilor psihiatrice, mai mult sau mai puțin bine ascunse, a crescut între timp, prin dezvoltarea și aprofundarea „ colectivității terapeutice " în practica și teoria **Activității Terapeutice Populare.**

Astăzi, niciunul dintre noi nu ar adopta expresia „ noua psihiatrie ", o expresie cu care ne refeream deja la gestionarea socială a sănătății mintale și, prin urmare - implicit - la respingerea falsei științe psihiatrice, fără însă a pune în mod explicit dilema pe care o punem cu forță astăzi: **distrugerea rațiunii sau distrugerea vechii și „ noii** " psihiatrii?

Lupta împotriva iraționalismului presupune credința în rațiune și în posibilitățile de conexiuni dintre oameni care nu trăiesc exploatând alți oameni.

Pentru a depăși obstacolele pe care clasele conducătoare le pun în calea diseminării **cunoștințelor științifice care nu sunt funcționale pentru profit** (adesea chiar ajutate în acest sens de unii care se referă — în cuvinte — la clasa muncitoare), este esențial să se valorifice acea **încredere în rațiunea umană** și în concretețea lumii exterioare care crește continuu în clasele muncitoare, așa cum este funcțională intereselor lor cele mai vitale și profunde, în ciuda eforturilor reacției, care este bine conștientă de cât de mult neîncrederea în a putea cunoaște și transforma pe sine și lumea exterioară este funcțională pentru menținerea stării de fapt existente.

Încrederea în rațiunea fiecărui om care nu trăiește exploatând alți oameni, lupta împotriva iraționalismului sunt, de asemenea, temele dominante a două lucrări aflate în prezent în pregătire.

Una dintre acestea este de natură constructivă și are ca obiect **Activitatea Terapeutică Populară,** activitate care are ca referință fermă organizațiile politice și sindicale ale clasei muncitoare cu care își propune să colaboreze constant pentru a pătrunde - la nivel micropolitic și microsocial - utilizarea instrumentelor marxiste de transformare și

interpretare a realității, până la atingerea proceselor referitoare la **formarea omului** înțeleasă în sensul gramscian al expresiei.

Cealaltă lucrare în pregătire: „ **Nu inconștientul, ci Capitalul",** își propune în schimb să exercite o critică cât mai distructivă posibil la adresa ideologiei psihanalitice.

Aceasta este o operă de demolare a cărei urgență ni se pare evidentă, nu doar datorită conștientizării politice a necesității unei lupte împotriva iraționalismului burghez târziu, din care psihanaliza reprezintă una dintre cele mai semnificative expresii culturale, ci și - poate - mai ales datorită observațiilor repetate, în practica terapeutică , a devastării provocate la nivelul personalităților concrete de întâlnirea cu psihanaliza, fie că această întâlnire a avut loc direct pe canapeaua analistului, fie indirect, prin intermediul unor cunoștințe literare sau chiar prin intermediul filmelor și revistelor.

Inconștientul ocupă, de fapt, astăzi un loc central nu doar în psihanaliză, ci în întreaga cultură occidentală contemporană.

Nicio alianță nu este mai extinsă și mai profundă decât cea dintre inconștient și Capital: nici măcar alianța care a existat de milenii între religie și exploatare.

Inconștientul reprezintă o perioadă mai puternică pentru muncitori decât religia însăși, întrucât posedă un monopol multinațional mult mai extins decât cel deținut de religiile individuale, care nu numai că sunt în antagonism unele față de altele, dar - fiind lipsite de o mască științifică - sunt vulnerabile în fața rațională proletare, care se găsește adesea dezarmată în fața ideologiei pseudoștiințifice a psihanalizei, care se erijează ca un sistem de cultură cu funcție conservatoare.

Adevărata față a inconștientului este reprezentată de ideologiile care - maschează relațiile de producție actuale. La nivelul personalității individului, inconștientul nu este altceva decât masca care ascunde adevărata origine a diferențelor profunde dintre omul real și omul posibil: exploatarea .

Terminat tipărirea în iunie 1975
de către Arti Grafiche Conegliano în numele
Linea editrice • Padova
Via Carducci, 26/2

„ Istoria fiecărei societăți care a existat vreodată este istoria luptelor de clasă.”

«... opresorii și asupriții au fost întotdeauna în conflict unii cu alții, au dus o luptă neîntreruptă, uneori ascunsă, alteori pe față... ».

Această afirmație este valabilă pentru orice formă de conflict uman, la orice nivel: lupta dintre clase se reflectă și la nivelul grupurilor mici, chiar și la nivelul familiei și chiar în interiorul individului însuși, a cărui „conștiință” poate fi sfâșiată prin absorbția unor ideologii contradictorii.

Cu alte cuvinte, lupta de clasă trece și prin personalități individuale care - reprezintă adesea un adevărat câmp de luptă în care ideologiile dominante (cele de ieri și cele de mâine) se ciocnesc fără a se abține.

Cheia interpretării problemelor cotidiene este aceeași cu cea folosită pentru a citi evenimentele care implică marile mase de oameni care fac istorie.

Amurgul psihiatriei

Prima ascensiune **a Activității Terapeutice Populare** este documentată pas cu pas în acest volum, care culege documente ale unei bătălii încă în desfășurare, bătălia împotriva **psihiatriei vechi și „ noi ” : o bătălie la care, fără participare, nu poți fi bărbat și femeie ai timpului nostru.**

linia de publicare Padova
via Carducci, 26/2-tel. 664291 L. 2.500(2.35